Che 1987

کلیات علم طب

یعنی

پراکٹس آف میڈیسن

مصنفہ و مؤلفہ

جناب رائے بہادر بابو نوبین چندر چکرورتی صاحب پنشنر سینیر اسسٹنٹ سرجن و

سابق مدرس علم فزک میڈیکل اسکول آگرہ نے

واسطے

فائدہ طالبعلموں اور ہاسپٹل اسسٹنٹوں کے

مطبع مفید عام آگرہ میں باہتمام محمد قادر علیخان صوفی چھپی

سنہ ۱۹۰۶ء

طبع پنجم پانسو جلد (قانوناً اس کتاب کے چھاپنے کی دوسرے کو ممانعت ہے) فی جلد معہ محصول [illegible]

٧٨٦

دیباچہ

طبع پنجم

پروردگار عالم کا احسان ہے کہ اُس نے اپنی عنایت کاملہ سے اِس ادنیٰ تصنیف کے چار ایڈیشن طالبین علم طب کی قدردانی سے ہاتھون ہاتھ فروخت کرائے ہرچند علالت طبع ہارج ومانع آئی لیکن مجھکو مجبوراً بار پنجم اسکے طبع کرانے کے لیے قلم اُٹھانا ہی پڑا۔ علم طب ایسا وسیع علم ہے کہ اِسکی تکمیل کا دعویٰ کرنا یا اسکو محدود سمجھنا محض غلطی ہے تاہم مین نے مضامین جدیدہ جو تازہ واقفین فن نے اپنی مستند کتابون مین درج کیے تھے ناظرین کے لیے جابجا حسب موقع اضافہ کیے ہین خصوصاً مرض طاعون وملیریا کے بخار کی پوری کیفیت درج کی ہے اور حتی الامکان اِس مرتبہ اسکو اس زمانہ تک کی جملہ معلومات سے آراستہ کرکے نذر شائقین کرتا ہون مصرعہ

گر قبول اُفتد زہے عز و شرف

مصنف

فہرست

مضمون

حصہ اوّل

مقدمہ

فہرست مضامین بہ ترتیب حروف تہجی

نوٹ – علاوہ ایزاد مضامین جدیدہ مندرجہ ذیل امراض بھی داخل کتاب ہذا کیے گیے ہیں۔

تمت بالخیر

Checked
1987

حصۂ اول

کلیات علم طب

مقدمہ

اسمیں چار چیزونکا ذکر ہے

تاریخ طبابت ــــ ہدایت الاطبا ــــ تعریف علم طب ــــ تقسیم

HYDERABAD

تاریخ طبابت

بہت قدیم زمانہ مین طبابت کو علم نہین سمجھتے تھے البتہ موت اور درد کے خوف سے چند باتین جیسے خون نکالنا قے کرانا۔ دست کرانا وغیرہ کسی کسی کو معلوم تہین مگر کہتے ہین کہ سب سے اول ہنود کی کسی قوم نے طب کو ایک علم قرار دیا پہر اونسے یونانیون نے سیکہا بعدہٗ اہل عرب کا اقبال یاور ہوا تو انہون نے یونانی کتابون کے ترجمے کئے اور اپنے تجربہ سے بہت کچہہ اُس مین ترقی کی پہر ہندوستان مین انکے آنے سے مدت تک یہان ہندو اور مسلمانون کی طبابت ملی جلی رائج رہی زان بعد باشندگان یورپ نے مسلمانون سے اس علم کو لیکر اوس کی ترقی کی طرف متوجہ ہو کر اپنے تجربہ اور تحقیقات سے اوس کی غلطیون کو دور کر کے نئے اور عمدہ اصول پر قایم کیا جب انگریز ہندوستان مین آئے تو اونکے سبب سے اوسی نئی طبابت کا رواج یہان بہی ہو گیا اگرچہ ابتک قدیم فرضی باتون کا نشان پہاڑی و جنگلی اقوام مین اور ہندون کی بیدک کا نمونہ بید لوگون مین پایا جا

سے ہے اور عرب کے اصول پر طبابت کرنے والے بھی اس ملک میں بہت ملتے ہیں - مگر فی زمانہ ابتدا سے انگلستان تک تمام مہذب قوموں میں مفید اور عمدہ ہونے کی وجہ سے اس نئی طبابت کا ہی رواج ہے -

ہدایت الاطبا

قبل بیان علم طب ایسی چند ہدایتوں کا لکھنا مناسب معلوم ہوتا ہے جو اس علم کے شائقین کے لئے مفید ہوں مگر چونکہ کتاب ہذا کے ناظرین تین قسم کے ہیں ایک وہ لوگ جو سرکاری طبی مدرسوں میں تحصیل علم کرتے ہیں دوسرے ہاسپٹل اسسٹنٹ کہ جو لیاقت علم طب کی سند حاصل کر چکے ہیں تیسرے وہ ہندوستانی حکیم وغیرہ جو نئی طبابت کے اصولوں سے واقف ہونے اور اُن پر عمل کرنیکا شوق رکھتے ہیں اسلئے بیان مذکور تین فقروں میں جدا جدا لکھا جائیگا یعنی فقرہ اول میں وہ ہدایات لکھی جائینگی جو طلبا مدرسہ طبی کے لئے مفید ہوں - اور فقرہ دوم میں اون باتوں کا ذکر ہوگا جو ہاسپٹل اسسٹنٹ لوگوں کو فائدہ بخشیں فقرہ سوم میں ایسی ہدایتیں درج ہونگی جو نیٹو ڈاکٹروں وحکیموں و بیدوں وغیرہم کے لئے فائدہ مند ہوں -

فقرہ اول در باب ہدایت طلبا مدرسہ طبی - طلبا پر خوب واضح رہے کہ طالب علمی کا زمانہ بہت تھوڑا ہی اور کام بہت سے ہیں یعنی کل زمانہ تحصیل تین یا چار برس کا ہے اور علم تشریح و فزیالوجی (یعنی علم موجودات) Physiology کمسٹری (یعنی کیمیائی Chemistry) علم ادویہ علم طب وجراحی وغیرہ کا سیکھنا سنہے - پس ایسا کونسا بیعقل آدمی ہے کہ جسکو کام بہت سے کرنے ہوں اور ہاتھ پر ہاتھ رکھے بیٹھا رہے کرنا کچھہ ہو اور کرے کچھہ اسلئے امید ہے کہ کوئی عقلمند طالب علم اپنے عزیز وقت کو بیکار نہ کھوئیگا اور جو اوسکو کرنا ہے یعنی علم طب اور اُسکی فروع کا سیکھنا اور مریضوں پر تجربہ کرنا وغیرہ اسی میں مشغول رہیگا -

۲- علم تشریح و فزیالوجی پڑہنے سے انسان کی ساخت اور افعال کا حال معلوم ہوتا ہے اور علم ادویہ سے دواؤں کے خواص وفوائد علم کمسٹری سے اجسام کی ماہیت گویا ان علوم کو مقدمہ علم طب کا کہنا چاہئے یعنی ان کے پڑہنے سے یہ غرض ہے کہ علم طب کے مسئلے بخوبی سمجھہ میں آجائیں اسیواسطے یہ علوم پہلے پڑہائے جاتے ہیں - پس جو طلبا اُن علوم سے واقفیت پیدا کرکے علم طب کے شائق ہوں اُنکو اول یہ بات جاننا چاہئے کہ علم طب بغیر مطب کے نہیں آتا اسلئے طبابت کے سیکھنے کے ساتھہ ہی جہانتک ہوسکے مریضوں کے مشاہدہ ومعالجہ میں دل لگاکر کوشش کرنا نہایت ضرور ہے -

۳- طب کے قواعد درس مین پڑہنے اور انکو عمل میں لانے کی ایسی مثال ہے جیسے کسی شخص کو ایک اجنبی ملک میں جانا ہو اور وہ پہلے ہی سے اس ملک کی زبان و مقامات کسی کتاب کو پڑہکر یاد کر لے جب اُس ملک میں جائے تو اسکے مطابق کارروائی کرے پس وہ آدمی جسنے کتاب مین اس اجنبی ملک کا حال پڑہ لیا ہے اُس آدمی سے جو شخص نابلد ہے کسیقدر بہتر ہے لیکن اونکے مقابلے میں اُسکی کچھہ بہی حقیقت نہین ہے جنہون نے ہر شہر و ضلع کو پہر کر دیکہا ہے اور وہان کے محاورون کو سمجھتے ہین اسلئے طالب علم کو نہایت ضرور ہے کہ جو علامات و علاج وغیرہ کتاب مین پڑہے اوسکو مریضون پر مشاہدہ کرے اور اونکے گذشتہ حالات پوچھے موجودہ حالت دیکھے۔ جو علامت ٹٹول کر معلوم ہوتی ہے اوسے ہاتہہ سے ٹٹول کر دریافت کرے جو دیکھنے کی ہے اوسے آنکھہ سے دیکھے جو اسٹیتھس کوپ Stethoscope لگاکر سننے کی ہے اوسے کان سے سنے اور جب تشخیص کامل ہوجائے تو اوسکے لئے نسخہ تجویز کرے۔ غرضکہ جو جو بات کتاب میں پڑھی اور درس مین سنی ہے اُن سب کا مریض پر تجربہ کرے۔ اسی کو انگریزی زبان مین کلنیکل اسٹڈی clinical study کہتے ہیں۔

۴- ایام طالب علمی کی کلنیکل اسٹڈی سے ایک بڑا فائدہ ہے جو فارغ التحصیل ہونے کے بعد حاصل نہین ہوسکتا وہ یہ کہ زمانۂ طالب علمی مین کتاب مریض اور اوستاد تینون چیزین موجود ہوتی ہین پس کتاب مین جو بات پڑہی اوس کا مریض پر مشاہدہ کرلیا اگر کسی امر مین شک ہوا تو اوستاد سے دریافت کرکے اوسکی صحت کرلی پہر بعد فارغ التحصیل ہونے کے کتاب اور مریض تو ہے لیکن اُستاد کہان کہ جس سے پوچھکر دل کا شبہ دور کیا جائے۔ لہذا طالب علمی کے عزیز وقت کو بیکار ضایع نکرنا چاہیئے ورنہ مدرسے سے جانیکے بعد پچھتانا پڑیگا اور وہ پچھتانا محض بے فائدہ ہوگا۔

۵- کلنیکل اسٹڈی ایسی چیز نہین ہے جو ایک روز مین آسکے بلکہ جب تک ایک مرض کے مریض کو بیسیون دفعہ خوب غور سے قواعد مندرجہ بالا کی پابندی کے ساتھہ نہ دیکھے کچھہ حاصل نہین ہوسکتا ہان اسی طرح مشق کرنے سے کچھہ دنون مین مشاق و تجربہ کار ہوجانا ممکن ہے۔

۶- طبابت کا پیشہ اگرچہ سب پیشون مین معزز ہے مگر جواب دہی اس مین زیادہ ہے کیونکہ اور پیشہ ور ادنی چیزون کے بننے بگڑنے کے ذمہ دار ہوتے ہین اور طبیب ذمہ دار ہے موت اور زندگی کا یعنی طبیب کی لاعلمی اور

غفلت سے مریض کی جان تلف ہوجاتی ہے اور اوسکی لیاقت اور محنت سے اس کی جان بچنے کی اُمید ہوتی ہے۔ پس جو شخص ایام طالب علمی مین اچھی طرح سے نہین سیکھتا اور پھر اوس کی ترقی نہین کرتا رہتا ہے وہ کبھی لایق طبیب نہین ہوسکتا۔ اسواسطے علم طب کے طالب علم کو چاہیئے کہ خوب دل لگا کر پڑھے اور روز بروز ترقی کرتا رہے تاکہ ہم خرما وہم ثواب یعنی معاش ومعاد دونون حاصل ہون۔

۷۔ اکثر طلبیار کا دستور ہے کہ جب کوئی مریض ہاسپٹل مین آتا ہے تو بطور مذاق کے کہتے ہین کیس آیا کیس آیا یہ بڑے افسوس کی بات ہے۔ صاحبو وہ کھیل نہین ہے تماشا نہین ہے بندہ خدا ہے جو اونہین کے موافق پیاری جان رکھتا ہے اور غور سے دیکھو تو وہ ایسا آدمی ہے جس کے باعث سے اونکی کتابی پڑھی ہوئی باتون کا جنہین وہ وہمی اور خیالی سمجھتے ہین مشاہدہ ومعاینہ کرا کر یقین دلاتا ہے۔ وہ وہ شے ہے جس کے ذریعہ سے اونکا تجربہ بڑہتا ہے اور تجربہ وسیع ہونے سے لیاقت کی سند حاصل کرنے اور معزز ونامی طبیب بننے کے لایق ہوتے ہیں۔

۸۔ طلبار علم طب کے چال چلن اور کلنیکل اسٹڈی کی بابت جو کہنا مناسب ہے وہ بہت کچھ ہے مگر بخوف طوالت اسیقدر بیان کرنا کافی سمجھا جاتا ہے اور مریضون اور ہم پیشیون کے ساتھ جیسا برتاؤ کرنا چاہیئے وہ آیندہ دو فقرون مین لکھا جایئگا۔

فقرہ دوم دربابِ ہدایت ہاسپٹل اسسٹنٹان طالب علمی کے زمانہ مین لیاقت کی سند حاصل کرنا ایک بڑا کام سمجھا جاتا ہے مگر اوس سے بھی بڑا ایک کام اور ہے۔ وہ یہ ہے کہ بعد حصول سند لیاقت حاکم مجازی وحاکم حقیقی کو خوش رکھنا اور اونکی خوشی اسی پر منحصر ہے کہ بیمارون کا علاج رحمدلی اور خبرداری سے کرنا اپنے علم کی ترقی کرتے رہنا تمام کارہاے مفوضہ کو باحسن الوجوہ انجام دینا وغیرہ۔

۱۔ ہاسپٹل اسسٹنٹون پر اکثر یہ الزام لگایا گیا ہے کہ بعد ڈپلومہ حاصل کرنے کے اپنے علم مین ترقی نہین کرتے پس کیا جیسی سند لیاقت حاصل کرکے ہمچشمون مین عزت پائی ویسے ہی اپنے ہمعصرون میں علمی ترقی کرکے نامی گرامی ہونا ضروری امر نہین؟ سچ پوچھو تو کوشش کرکے الزام کو دور کرنا بہت ہی مقدم کام ہے اور آجکل یہ امر کچھ مشکل نہین ہے کیونکہ جو انگریزی سے واقفیت رکھتے ہین وہ تو انگریزی کتابونکے دیکھنے سے بخوبی ترقی حاصل کرسکتے ہین اور فارسی دان ہندو ڈاکٹرون کے لیے بھی اُردو مین بہت کچھ ذخیرہ موجود ہے اور ہمیشہ نئی نئی کتابین

ترجمہ ہوتی رہتی ہین - کئی اردو طبی رسالے ماہواری چھپتے ہین پس اونکے مطالعہ سے ممکن ہے کہ بخوبی ترقی حاصل کرکے الزام مذکور کو دور کردین -

۳- اگر اس بات کو تسلیم ہی کر لیا جاے کہ اکثر نیٹو ڈاکٹرون کو کتب بینی کا شوق نہین ہے یا اونکو فرصت نہین ہے تو خیر نہ سہی مگر ضرورت تو ضرور ہے کیونکہ اول تو اون پر اپنے علم کی ترقی نکرنے کا الزام لگا ہوا ہے دوسرے ہفت سالہ و چہاردہ سالہ امتحان کا دغدغہ ہے تیسرے اکثر ایسے شہرون مین اونکو طبابت کرنی ہوتی ہے جہان بہت سے بید طبیب جراح موجود ہوتے ہین اگر اون سے زیادہ قابلیت نہو تو ہرگز وہان پر عزت نہین پاسکتے چوتھے تجربہ کارونکے نئے نئے علاج جو مشہور ہوتے رہتے ہین اونکے جاننے سے بہت سے لاعلاج مرضون کا دفعیہ یا اونکی تخفیف ممکن ہے پس یہ بہت بڑی ضرورتین ہین اور حکمار کا قول ہے کہ ضرورت آدمی سے سب کچھ کراتی ہے تو پھر کیا وجہ ہے کہ نیٹو ڈاکٹر ترقی علم کی طرف متوجہ نہون - ہمکو امید ہے کہ وہ لوگ بیشک اس باب مین کما ینبغی کوشش کرینگے -

۴- امانت و دیانتداری کے باب مین کچھہ کہنا چندان ضرور نہین ہے کیونکہ ہر صاحب عقل خوب جانتا ہے کہ از روے دلائل عقلی و نقلی انسان کو متدین اور ایماندار ہونا نہایت ضرور ہے مگر ایک بات اور لکھنے کے قابل ہے وہ یہ ہے کہ نیٹو ڈاکٹرون کو اس مصرعہ یعنی (بود ہم پیشہ با ہم پیشہ دشمن) کا مصداق نبننا چاہیے بلکہ کیا نیٹو ڈاکٹر کیا ہندوستانی حکیم سب کو اپنا دوست سمجھنا مناسب ہے کیونکہ اس پیشہ طبابت سے بڑا مقصد یہ ہے کہ جہانتک ہوسکے بندگان خدا کی تکلیف دور کرنے اور آرام پہنچانے مین کوشش کیجاے اور نفاق باہمی مین اکثر فائدہ مذکور مفقود ہوجاتا ہے -

فقرہ سوم دربابِ ہدایت عام اطبا علم تشریح سے ظاہر ہوتا ہے کہ مصنوعات آلہی مین سے انسان کا جسم بھی ایک عجیب صنعت ہے گویا کہ ایک کل ہے جو ہر وقت چلتی ہے اور جسکے ہر پرزے کی ساخت تحلیل ہوکر اوس کی جگہہ دوسری ویسی ہی ہوجاتی ہے اور اسی طرح ہر دم خود بخود درست ہوتی رہتی ہے یعنی اعضا کی حرکت سے ہر لحظہ جسم صرف ہوتا ہے اور پھر بذریعہ غذا وغیرہ کے خود بنتا اور پرورش پاتا ہے اور یہی سلسلہ برابر جاری رہتا ہے مگر اس کل مین انسان کی بے احتیاطی یا اتفاقی صدمون سے کبھی کچھہ فتور بھی پڑجاتا ہے یعنی قواعد حفظان صحت کی عدم پابندی یا ناگہانی واقعات مثل قحط و وبا وغیرہ سے انسان طرح طرح کے امراض

مین مبتلا ہوجاتا ہے اِسلیے اس کارخانہ کے مالک یعنی خدا نے کچھ آدمیون کو ایسا فن سیکھنے کی طرف بھی مائل کیا ہے جنکے ذریعے سے اوس خوشنما کل کا تھوڑا بہت بگاڑ دور ہوسکے یعنی اونہین آدمیون مین کچھ لوگونکو علم طب سیکھنے کی طرف متوجہ کیا تاکہ وہ لوگ ہر ایک مرض کے دفع کرنے کی تدبیر کرین اور اگر اوسکو دفع نہ کرسکین تو تکلیف رفع ہونے کے لیئے سعی بلیغ کام مین لائین پس مریضون کا علاج کرنا ایک ایسا کام ہے جو قادر مطلق نے طبیب کے سپرد کردیا ہے اور طبیب کو مناسب ہے کہ اپنے مالک کے خوش کرنے کے لیئے اس خدمت کو اچھی طرح انجام دے یعنی جب اس علم طب کی طرف متوجہ ہو تو دل لگاکر سیکھے روز بروز ترقی کرتا رہے مریضون سے مہربانی اور خوش خلقی سے پیش آئے اور پوری کوشش سے اونکا علاج کرے۔

۲- اس شریف پیشے مین اگرچہ تکلیف اور تشویش ہی ہے یعنی سونے کی حالت مین اگر کوئی جگاتا ہے تو خواب شیرین سے اوٹھنا ناگوار معلوم ہوتا ہے یا کسی مریض کو مرض کی زیادتی ہوتی ہے تو طبیب کو نہایت تردد ہوجاتا ہے مگر جب طبیب کے علاج سے مریض اچھا ہوجاتا ہے تو اُس خوشی کے مقابل مین کسی خوشی کی بھی کچھ ہستی نہین ہوتی پس طبیب کو مناسب ہے کہ جتنے ہوسکے ہمیشہ اوس خوشی کے حاصل کرنے کی کوشش کرتا رہے۔

۳- طبابت کا پیشہ ایسا عام پسند ہے کہ کسی ملک اور کسی فرقے کا آدمی طبیب کا دشمن نہین ہوتا ہندو مسلمان سے مسلمان ہندو سے ہندوستانی ولایتیون سے اور ولایتی ہندوستانیون سے بموافقت ہمدگر علاج معالجہ کراتے ہین۔ پس طبیب کو بھی چاہیئے کہ وہ کسی کو اپنا دشمن نہ جانے بلا تعصب مذہبی وخیال ملکی وغیرہ خاص وعام کا علاج دل لگاکر کرے حتی کہ دو فوجون کے مقابلے کے وقت اگر غنیم کی فوج کا بھی آدمی بیمار ہوکر آوے تو اوسکے معالجے مین کوئی دقیقہ فروگذاشت نہ کرے۔

۴- اگرچہ طبابت کے ذریعہ سے معاش ومعاد دونون حاصل ہوتے ہین مگر طبیب کی خاص غرض یہی ہونی چاہیئے کہ دنیاوی فوائد کو مدنظر نہ رکھے اور بندگان خدا کو آرام پہونچانے اور خاص وعام کی تکالیف دور کرنے کی تدبیر کرے ورنہ جو لوگ بطور تجارت کے اس پیشہ کو کام مین لاتے ہین وہ خسر الدنیا والاخرۃ کے مصداق بنتے ہین اور دنیا ودین میں ذلیل ہوتے ہین۔

۵- طبیب کو امیر وغریب سب کے ساتھ ایسا خوش خلقی اور خندہ پیشانی سے پیش آنا چاہیئے کہ ہر کس وناکس

بلا وسواس اُسکے پاس آکر اپنا عرض حال کر سکے۔

۶۔ اگر کوئی ایسا مریض طبیب کے پاس آئے کہ مکھیان بھنکتی ہون زخم سے پیپ بہتی ہو فاقہ کشی سے لاغر ہو کر گھناؤنی صورت ہو گئی ہو بدن سے بو آتی ہو تو اُسکو دیکھکر نفرت کرنا اور اُسکے علاج کیطرف متوجہ نہونا طبیب کے اخلاق سے نہایت بعید ہے بلکہ ایسے آدمی کے علاج مین کوشش کرنا فرض ہے کیونکہ وہ بیمار سب طرف سے مجبور ہو کر طبیب کے پاس اپنی غرض لایا ہے اگر طبیب بھی اوسکو منہ نہ لگائیگا تو پھر کونسی جگہ ہے کہ وہ جاکر فریاد کرے اور اپنی مراد پائے اگر اس حالت مین طبیب ذرا بھی متوجہ ہو کر اُس سے بات کریگا تو وہ سمجھے گا کہ خدا کا نور مجھپر چمکا اور اس کا فضل مجھپر ہو گیا۔ پس افسوس ہے اُن طبیبون پر کہ جو دولت دنیا کی طمع سے مغرور اور امیرون کا علاج دل لگا کر کرتے ہین اور مجبور غریبون کے معالجے سے نفرت رکھتے ہین۔

۷۔ بعض طبیب مریض کا انجام بد اُسکے روبرو بیان کر دیتے ہین جس سے اوسکی ہمت ٹوٹ جاتی ہے اور مرض کی شدت زیادہ ہو جاتی ہے کیونکہ طبیعت کو طبیب سے جو اُس کا خاص مددگار ہے ناامیدی کا جواب ملگیا تو پھر کون صورت امید کی باقی رہی۔ اسلیے طبیب کو مناسب ہے کہ مریض کے روبرو کوئی ایسی بات نہ کہے جس سے اوسکو ہراس پیدا ہو۔ اگر مرض مہلک ہے اور بوجہ مصلحت وقت بیان کرنا ہی ضرور ہے تو مریض کے کسی عقلمند دوست یا رشتہ دار کو علیحدہ لیجا کر کہدے۔

۸۔ یہ بات ظاہر ہے کہ انسان کے ذاتی قصور کے سبب یا ماں باپ کی غفلت یا اتفاقی صدمو ملنے یا عمر طبعی کی مدت ختم ہونے پر یہ ہیئت مجموعی انسانی ایک نہ ایک روز ضرور بگڑ جاتی ہے اور یہ بھی خوب معلوم ہے کہ آدمی کے دنیا مین رہنے کا وقت بہت تھوڑا ہے اور وہ بھی نہایت جلد گذرنے والا۔ پس عقلمند آدمی اس عزیز وقت کو بیکار نہین کھوتے اور ایسے کامون مین مصروف رہتے ہین جس مین مالک کی رضامندی اور ابدی خوشی حاصل ہونے کی اُمید ہے۔ خدا کا شکر ہے کہ اطبا کو پیشۂ طبابت مین جو موقع خدا کے راضی کرنیکا ہے وہ کسی پیشہ مین نہین۔ یہ لوگ غربا پر رحم ظاہر کر کے خاص و عام کے علاج مین سعی بلیغ کام مین لا کر بہت کچھہ ثواب پا سکتے اور خدا کو راضی کر سکتے ہین۔ پس وہ طبیب بڑا نادان ہے جو ذرا سی کاہلی مین اپنے اتنے بڑے فائدون کو ہاتھہ سے کھودے اور تھوڑی محنت کر کے ایسی نعمت عظمیٰ حاصل نکرے۔

۹۔ ایک بات اور کہنے کے قابل ہے کہ اس نازک پیشہ مین انسان کی موت اور زندگی کی ذمہ داری

ہوتی ہے اسلیئے کسی کو مناسب نہین ہے کہ بغیر استعداد کامل اتنے بڑے کام کا بوجھہ اپنے اوپر اٹہائے اور اگر لیاقت حاصل ہو جائے تو یہ سمجہنا محض بیجا ہے کہ مریض کے اچھا کر دینے کا طبیب کو اختیار کلی حاصل ہے۔ نہین۔ طبیب صرف ایک درمیانی ذریعہ ہے ورنہ شافی مطلق و قادر حقیقی دوسرا ہی ہے۔

۱۰۔ طالبان و واقفان علم طب کے چال چلن کی بابت جو لکھا گیا یہ بہت مختصر ہے مگر بخیال العاقل تکفیہ الاشارۃ اتنے ہی پر اکتفا کر کے اب وہ بیان شروع کیا جاتا ہے جس کے لکھنے کا خاص ارادہ ہے۔

تعریف علم طب

علم طب کہ جسکی شرافت کا کچہہ بیان چند سطور مسطورہ بالا مین کیا گیا وہ علم ہے کہ جسکے ذریعہ سے انسان کی صحت اور بیماری کا حال ظاہر اور مرض سے محفوظ رہنے یا مرض لاحق ہو جائے تو اوسکے دور کرنے یا اوسکی تکالیف کے تخفیف کرنیکا طریق معلوم ہو جائے۔

علم طب کی تقسیم

اطبائے حاذق و حکمائے لایق کی کوشش سے اس علم مین اسقدر ترقی ہوئی اور ہوتی جاتی ہے کہ اوسکے جزوی و کلی امور کا ایک کتاب مین بیان کر دینا ناممکن ہے مگر بطور نمونہ از خروارے کچہہ باتون کا اس جگہہ ذکر کیا جائیگا۔ اس علم شریف کو دو حصون پر تقسیم کیا ہے ایک پرنسپلز Principles جسکو نظری یا علمی طب کہتے ہین اس مین عام طور پر امراض کے اسباب۔ علامات۔ تشخیص۔ قواعد حفظ صحت کا ذکر ہے دوسرا پراکٹس Practice کہ جسکی عملی طب کہتے ہین اور جس مین امراض کی تشخیص کا با تخصیص بیان اور علاج درج ہے۔

AETIOLOGY

ایٹالوجی یعنی اسباب الامراض

طبیب کے لئے بیماری کا سبب دریافت کرنا ایک نہایت ضروری کام ہے کیونکہ بہت سے مرضونکی تشخیص بعضون کا انجام۔ اکثر کے علاج کا اصول اسی پر منحصر ہے سب سے زیادہ مفید بات یہ ہے کہ اسباب معلوم ہونے سے امراض وبائی کا انسداد ہو سکتا ہے۔ لیکن طبیب کی جودت طبیعت و لیاقت بغیر ٹہیک

سبب مرض کا معلوم نہین ہو سکتا کیونکہ کتابون مین جس مرض کا ایک سبب بیان کیا گیا ہے اوس سے صرف وہی ایک عارضہ نہین ہو سکتا۔ بلکہ تجربہ نے بسا اوقات ایسا ثابت کیا ہے کہ ایک سبب سے چند عارضے لاحق ہوتے ہین جیسے ملیریا Malaria سے انٹرمیٹنٹ فیور Intermittent Fever — ریمیٹنٹ فیور پیچش اسہال وغیرہ اور بعض دفعہ چند اسباب کے ملنے سے ایک عارضہ پیدا ہوتا ہے مثلاً ورثہ کمزوری اور سردی وغیرہ کئی سبب جمع ہونے سے مرض سل لاحق ہو سکتا ہے علاوہ برین ایک ہی قسم کی بیماری ایک ہی سبب سے مختلف آدمیون مین مختلف طرز سے پیدا ہوتی ہے یعنی طبیعت۔ مزاج۔ ملک پیشہ وغیرہ کے اختلاف سے کسی کو شدید ہوتی ہے کسیکو خفیف۔

صورت وقوع کے اختلاف سے اسباب کے چند نام مقرر کئے گئے ہین مثلاً کسی عضو کی اصلیت مین فرق آنا جیسے سل مین ٹیوبرکل کا Tubercle جمع ہونا سبب قریبہ مین سے ہے جسکو انگریزی مین پراکسیمیٹ کاز Proximate cause کہتے ہین جس سبب سے عضو کی اصلیت مین فرق آیا ہو جب سل مین ٹیوبرکل ہونا سبب موروثی طبیعت کے ہوتا ہے تو یہ ریموٹ کاز Remote cause یعنی سبب بعیدہ مین داخل ہے۔ ریموٹ کاز کی دو قسم ہین۔ ایک پری ڈسپوزنگ کاز Predisposing cause یعنی داخلی سبب جو جسم کو یا کسی خاص عضو کو بیماری کی طرف مائل کرے دوسرا اکسائٹنگ کاز Exciting cause یعنی خارجی سبب جو مرض کو ظاہر کردے۔ گو کہ داخلی و خارجی اسباب کا علیحدہ علیحدہ بیان کیا گیا ہے لیکن درحقیقت یہ دونون دو چیزین نہین ہین بلکہ ایسا سمجھنا چاہیے کہ موروثی سبب ارثی اور کمزوری اور سردی یہ تینون اسباب سل کے ہین۔ اب ایک شخص اسکرافیولس ڈاتھیسس Scrofulous diathesis رکھتا ہو جو اکثر ایک موروثی بات ہے اور اتفاقیہ وہ کمزور ہو جاسکے تو سل کے پیدا ہونے مین یہ کمزوری مددگار ہوگی۔ پھر اسکو اگر کسی طرح سردی پہنچے تو مرض سل لاحق ہو جائیگا۔ پس سبب موروثی پری ڈسپوزنگ کاز ہے اور دونون پچھلی وجوہ جو مرض مذکور کی ظاہر کرنیوالی ہون اون کا نام اکسائٹنگ کاز ہے۔ اگرچہ کوئی مرض بغیر داخلی یا خارجی سبب کے لاحق نہین ہوتا ضرور داخلی سبب ہوتا ہے یا خارجی یا دونون مگر سہولیت کے لیے جملہ اسباب کو تین قسم پر منقسم کرکے بیان کیا جاتا ہے اول انٹرنزک کاز دوم اکسٹرنزک کاز۔

سوم اسپیشل کاز Special cause۔

انٹرنزک کاز کا بیان

INTRINSIC CAUSE

انٹرنزک کاز اوس سبب کو کہتے ہین جسکا وجود جسم کے اندر ہو اور وہ چھ ہین - ایج[1] سیکس[2] ہیبٹ[3] یا ہیبٹوئل کانڈیشن[4] - ٹمپرمنیٹ - ہیری ڈیٹی[5] ری ٹینڈنسی - آکیوپیشن[6] اور ریس -

۱- ایج Age یعنی عمر - عمر کو انٹرنزک اسباب مین اسوجہ سے داخل کیا ہے کہ ہر عمر مین جسم کے اعضا کی حالت مختلف طور کے ہونے کی وجہ سے امراض جداگانہ لاحق ہوتے ہین - چنانچہ ننھے بچون کے پھیپڑے کا فعل بخوبی نہین ہوتا اسوجہ سے ذراسی سردی کے لگنے سے بڑا نقصان ہوتا ہے - دانت نکلنے کے زمانہ مین ہر ایک عضو کا فعل اور دوران خون تیزی کے ساتھ ہوتا ہے اور اعصاب کو تحریک ہوتی رہتی ہے بدین سبب وہ بہت جلد تھک جاتا ہے اور پھر بہت جلد اوسکی تکان دور ہوجاتی ہے اس تغیر و تبدل کے سبب بچہ کی طبیعت امراض سوزشی کی طرف مائل رہتی ہے - پائدار دانتون کے نکلنے کے بعد سن بلوغ تک ایک تندرستی کی حالت ہوتی ہے مگر پھر بھی اکثر امراض مثل ایرپٹو فیور Eruptive Fever وغیرہ کے لاحق ہو سکتے ہین - سن بلوغ سے پچیس برس تک نشو و نما کا کام ختم ہوجاتا ہے اور اسی عمر مین اکثر جان کا خطرہ ہوتا ہے کیونکہ بخار اور سوزشی امراض خصوصًا مردون کو تگ و دو کے سبب شکست ریخت جسم کا صدمہ لاحق ہونے اور اسکرافیولس مزاج والون کو سل کا مرض لاحق ہونے کا یہی زمانہ ہے - بعد سن بلوغ قریب پچاس برس تک حفظان صحت کے قواعد کی پابندی ہو تو یہ زمانہ صحت و تندرستی کا ہے یعنی اس عمر مین کوئی خاص قسم کا مرض نہیں ہوتا مگر عورتون کو فتور حیض کے سبب آلات تناسل کے امراض ہوسکتے ہین اور پچاس برس کی عمر مین اکثر عورتون کا حیض بند ہوجاتا ہے - بعد پچاس برس کی جسم کی ساخت مین نقص پیدا ہوتا ہے اعضا کمزور ہوجاتے ہین - عضلاتی طاقت گھٹ جاتی ہے حواس خمسہ مین فتور پڑجاتا ہے قوت حافظہ درست نہین رہتی - غرضکہ رفتہ رفتہ سب عضو اپنا کام چھوڑ دیتے ہین اور آخر الامر کمزوری لاحق ہوکر آدمی جان بحق تسلیم ہوتا ہے عمر کے مختلف زمانون مین جو امراض پیدا ہوتے ہین اونکا حال نقشہ مندرجہ ذیل دیکھنے سے بآسانی معلوم ہوسکتا ہے -

نقشہ وقوع امراض حسب اختلاف عمر

دانت نکلنے کے ماقبل ... | تشنجی امراض - کنولشنس - ٹیٹنس نیونا ٹورم وغیرہ اور امراض معدہ و امعاء - اسہال ہیجیش - کرم امعاء وغیرہ

دانت نکلنے کے زمانہ مین .. ... امراض دماغ - امراض معدہ - امراض امعا - جلدی خراش وغیرہ

دودہ کے دانت نکلنے سے چھہ یا سات برس تک ... بخار - جلدی امراض وغیرہ

بعد پائدار دانت نکلنے کے سن بلوغ یعنی تیرہ چودہ برس تک ... مرد - اریٹیو فیور - نکسیر ہوٹنا وغیرہ
عورت { ایضاً ایضاً کلوروسس - انیمیا - ہسٹیریا وغیرہ

سن بلوغ سے پچیس برس تک - ... سیلان خون - اسکرافیولس ڈزیز - امراض آلات الہضم

پچیس برس سے پچاس تک ... خاص قسم کے امراض نہین ہوتے - لیکن عورتون کو فتور حیض کے سبب آلات تناسل کی بیماریان ہوتی رہتی ہین -

پچاس برس سے اخیر عمر تک ... خرابی ساخت - حواس خمسہ کا فتور - کمزوری - امراض دماغ - و آلات تناسل و نقرس - فالج - پتھری - سکتہ وغیرہ -

علاوہ ان سب باتوں کے ایک عام قاعدہ ہے کہ مرض کی شدت کی برداشت جیسی جوانی مین ہوسکتی ہے ویسی بڑھاپے مین نہین ہوسکتی چنانچہ محققین نے بحساب اوسط ہر عمر مین فوت ہونیکی تعداد دریافت کر کے جو ایک نقشہ مرتب کیا ہے اوسکے دیکھنے سے ظاہر ہوتا ہے کہ بوڑھے آدمی اور عمر والون کی نسبت سے زیادہ مرتے ہین - اور وہ نقشہ یہ ہے -

زمانہ عمر	بحساب فیصدی	فوتی
ایک سال تک	فیصدی	۲۵
پانچ سال تک	"	۴۲
پندرہ سال تک	"	۴۹
پچپن سال تک	"	۷۵

۲ - سیکس Sex یعنی جنس جیسا عورت اور مرد کے درمیان ظاہری فرق نظر آتا ہے ویسا ہی اون کے مرض مین تفاوت ہے -

(الف) مرد بہ نسبت عورتون کے قوی اور مضبوط ہوتے ہین اسوجہ سے اونکی طبیعت سوزشی اور سیلان

خون کے امراض کیطرف زیادہ مایل ہوتی ہے اور چونکہ اونکا کام سخت اور محنت کا ہوتا ہے اور اکثر وہی نشہ باز ہوتے ہین اس سبب سے طرح طرح کے حادثے اور چوٹ کے صدمے اونکو اوٹھانے پڑتے ہین۔ نشہ کے خراب نتایج مین مبتلا رہتے ہین۔ اکثر مردون کا کام مختلف ہوتا ہے اور بوجہ اتفاق انتظام حوائج ضروری معہ گرد و باد کے کا ہونا نا ممکن ہے اس سبب سے امراض وبائی بھی انہین کو زیادہ ستاتے ہین۔ عورتون کی بہ نسبت مردونکو اکثر بیماری مہلک ہوتی ہے۔

(ب) چونکہ عورتون کا مزاج نازک ہوتا ہے اور اونکے عضلات نرم اور قوت حس مین تیزی۔ اسلئے اونکی طبیعت عصبی وکمزوری کی بیماریونکی طرف راغب رہتی ہے۔ عورتین گھر مین بیٹھے ہوئے سینیکا کام اپنا انتظام سے کرتی رہتی ہین اور ہر جگہ آمد و رفت نہونے کے سبب سے لگنے جیسی Contagions امراض کی چھوت نہین لگتی ہین بلحاظ مردون کی نسبت وبائی امراض مین کم مبتلا ہوتی ہین۔ عورتون مین اکثر کمزوری کے سبب سے امراض لاحق ہوتے ہین اور اونکی بیماری بہ نسبت مردونکے کم مہلک ہوتی ہے چنانچہ از روے مردم شماری دنیا مین عورتون کی تعداد مردون سے زیادہ ہے۔ آلات تناسل کے امراض کا اختلاف ایک امر بدیہی ہے اور عورتون مین بہت سے امراض لاحق ہونے کی وجہ فتور رحم ہوتا ہے۔ سن بلوغ سے سن ایاس یعنی حیض کے بند ہونے تک رحم کا فعل جوش پر ہوتا ہے پس حیض کا انتظام سے آنا اونکی تندرستی کے لئے ایک نہایت ضروری امر سمجھا گیا ہے۔ اگر علاوہ ایام رضاعت اور حمل کے اوس کا آنا بند ہوجاوے یا کم وبیش آنے لگے تو بہت سے جسمی امراض پیدا ہوجاتے ہین۔ چنانچہ پیوبرٹی Puberty یعنی سن شباب مین انیمیا۔ ہسٹیریا۔ کوریا وغیرہ سن ایاس مین مزمن سوزش رحم اور پستان اور قولون و امعاء مستقیم کے امراض و سرطان وغیرہ لاحق ہوسکتے ہین۔

۳۔ کانسٹی ٹیوشنل کانڈیشن Constitutiona Condition

(یعنی طبیعت کی حالت) از روے اصول طب یہ بات تقریباً نا ممکن ہے کہ سب آدمیون کی طبیعت یکسان اور اعتدال کی حالت پر رہے بلکہ کمی یا زیادتی خون یا خون مین کسی قسم کا مادہ ہونے یا کسی عضو کی ساخت مین فتور پڑنے یا معمولی رطوبتون کے کم وبیش اخراج پانے کے سبب سے طبیعت کی اصلی کیفیت مین فرق پیدا ہوتا ہے اور پھر اوسی حالت کے بموجب مختلف امراض کی طرف طبیعت کا میلان ہوتا ہے۔ اکثر دیکھا جاتا

سے ہے کہ ایک گروہ پر جب کسی ایک سبب کا اثر ہوتا ہے تو سب آدمی ایک ہی عارضہ مین مبتلا نہین ہوتے بلکہ کچھہ آدمی سبب مذکورہ کے اثر سے بالکل محفوظ رہتے ہین اور کچھہ آدمیون کو جداگانہ مرض لاحق ہوتے ہین مثلاً فرض کرو چند آدمی پانی مین بھیگین تو سب کو ایک ہی عارضہ لاحق نہین ہوگا بلکہ کسی کو زکام کسی کو وجع مفاصل کسی کو سل اور کسی کو کچھہ بھی نہین ہوتا۔ اس اختلاف کا یہی سبب ہے کہ ہر شخص کی طبیعت جداگانہ ہوتی ہے چنانچہ جن کی طبیعت قوی اور جسم مین خون کی زیادتی ہے اونکو پلیتھورا Plethora و دیگر سوزشی امراض پیدا ہوسکتے ہین اور جنکی طبیعت کمزور ہے اور جسم مین خون کی کمی ہے وے انیمیا Anamia وغیرہ بیماریون مین مبتلا ہوتے ہین۔ جو موروثی یا ذاتی کسی قسم کا ڈارتھی سس رکھتے ہین۔ مثلاً گوٹ۔ روماٹک۔ کینسرس ٹیوبرکیولر۔ اسکرافیولس وغیرہ تو اونکو اوسی قسم کے امراض ستاتے ہین۔ شدید مرضون سے افاقہ ہونے کے بعد بھی دوسرے مرضون کے ہونے کی استعداد طبیعت مین ہوتی ہے مثلاً اکثر شدید بخار کے بعد پھیپڑے کی کوئی بیماری۔ آتشک کے بعد وجع مفاصل و دیگر جلدی امراض ہوجاتے ہین۔ بعض امراض مین طبیعت کی ایسی حالت ہوجاتی ہے کہ ایک دفعہ وہ مرض ہوجاوے تو اونی سبب سے پھر وہی عود کر آتا ہے۔ مثلاً وجع مفاصل مرگی۔ کروپ وغیرہ ایک بار ہوجاوے تو پھر ان مین مبتلا ہونے کی طرف طبیعت مائل رہتی ہے۔ قدیم و جدید حکمانے عادت کو بھی طبیعت ثانیہ لکھا ہے پس معمول کے خلاف ہونے سے طرح طرح کی بیماریان پیدا ہوسکتی ہین۔ مثلاً جس کسی کو علی الصباح ضروریات سے فارغ ہونے کی عادت ہے اور وہ حسب معمول نہ کرسکے تو ضرور ہے کہ کوئی مرض لاحق ہو۔

جسم کے کسی عضو یا ٹیشو کی ساخت بگڑ جانے سے بھی بہت سی بیماریان پیدا ہوتی ہین۔ مثلاً شریانون کی دیوار چربی یا کسی معدنی شے مین تبدیل ہوجاوے تو اینوزم یا ہمرج ہوجاتا ہے۔ زیادہ مقدار مین جسم سے خون یا اور کسی رطوبت مثل پسینہ و منی وغیرہ کے نکلنے یا یکایک ایسی رطوبت کے رک جانے سے جو ایک مدت سے

٭ ڈارتھی سس ایک قسم کی خاصیت ترکیبی ہے جو فساد خون کے سبب جسم مین پیدا ہوتی ہے اور پھر اوس طبیعت کا وہی نام مقرر کرتے ہین جیسا طبیعت مین خنازیری کیفیت ہونے سے اسکرافیولس ڈارتھی سس کہتے ہین۔ بعض وقت پیشاب مین کوئی شے تہ نشین ہونے سے بھی ایک قسم کا ڈارتھی سس نام دیا جاتا ہے جیسا قارورہ مین یورک ایسڈ Uric Acid زیادہ ہونے سے لیتھک ایسڈ Lithic Acid ڈارتھی سس۔ فاسفیٹ نکلنے سے فاسفیٹک ڈایاتھی سس Phosphatic Diathesis وغیرہ

جاری ہو (جیسے بواسیر یا نکسیر کا خون) قسم قسم کے امراض لاحق ہو سکتے ہین مثلاً فصد لینے و مسہلات و معرقات و مدرات کے دینے سے آدمی کمزور ہو جاتا ہے یا کثرت سیلان خون سے نوبت بہ ہلاکت پہنچتی ہے اور خون بواسیر یا کسی پھوڑے کی رطوبت جو مدت سے جاری ہو اوسکے روکنے سے فالج۔ سکتہ۔ استسقا۔ و دیگر امراض قلب و جگر لاحق ہو سکتے ہین۔

۴۔ ٹمپریمنٹ Temperament (یعنی مزاج) اگرچہ اس باب مین اطبار کی راے مختلف ہے مگر یہ ضرور ہے کہ ٹمپریمنٹ یعنی مزاج ایک خاصیت کا نام ہے جو انسان مین پائی جاتی ہے۔ ایسا ایک شخص بھی دنیا مین نہین ہے جو کسی عضو یا کسی عضو کے فعل مین دوسرے سے مختلف نہو۔ مگر جو چند خاصیت بہت آدمیون مین پائی جاوین اوسکو مزاج مشترک کہتے ہین اور جو خاصیت کسی خاص آدمی مین ملے اوسے ایڈیوسنکریسی یعنی طبیعت غیر معمولی کہتے ہین اطبار حال نے مزاج کی بڑی تقسیمین چار کی ہین یعنی دموی[۱]۔ بلغمی[۲] صفراوی[۳]۔ عصبی[۴]۔ پس ان چارون مزاج اور طبیعت غیر معمولی کا حال سلسلہ وار لکھا جاتا ہے۔

(الف) سنگوئینس ٹمپریمنٹ SanguineousT. یعنی دموی مزاج یہ اون لوگون کا ہوتا ہے جن کے دوران خون کا انتظام بہ نسبت دیگر جسمی افعال کے قوی اور زور آور ہو ایسے مزاج والون کی جن علامتوں سے شناخت ہوتی ہے یہ ہین جسم قوی۔ عضلات مضبوط۔ چہرہ کا رنگ صاف و سرخ دوران خون تیز۔ نبض حملی قوی حرکات چست۔ ہر بات مین دلیر۔ غصہ ور ہونا۔ یکایک جوش آجانا۔ دموی مزاج والون کو پہلے تھورا یعنی زیادتی خون۔ ہاے پریمیا Hyperamia سوزش۔ سیلان خون۔ شدید قسم کے بخار۔ وغیرہ پیدا ہونیکی استعداد رہتی ہے۔

(ب) لمفیٹک یا فلگمیٹک ٹمپریمنٹ Lymphatic PhlegmaticT یعنی بلغمی مزاج سے ایسے لوگون کے موسوم ہونیکی جسکا ذکر آگے ہوگا یہ وجہ ہے کہ اطباے متقدمین کا خیال تھا کہ ایسے آدمیون مین بلغم کی زیادتی رہتی ہے۔ اگرچہ اس بات کو اب تسلیم نہین کیا جاتا مگر نام سابق کا ہی قایم رکھا گیا بلغمی مزاج والون کی علامت یہ ہین۔ بدن فربہ۔ عضلات ملایم۔ چہرہ بھرا ہوا اور اوسکی رنگت صاف۔ بشرہ سے بیفکری ظاہر ہوتی ہے۔ ہونٹھ بڑے ہوتے ہین۔ دوران خون سست۔ نبض بطی۔ جسمی و ذہنی افعال سست جلد کی رنگت پھیکی اس قسم کے مزاج والے ان امراض کیطرف مائل رہتے ہین۔ ڈبیلٹی یعنی جسمی کمزوری سادہ

ٹیوبرکل کا کسی عضو مین جمع ہونا - اسکرافیولا - آماس جسم - گلینڈون کو بڑہنا - دیگر مزمن امراض -

(ج) صفراوی مزاج کو انگریزی مین بلیئس ٹمپرمینٹ Bilious T کہتے ہین ایسے مزاج کے آدمیون اورونکی نسبت صفرا کی پیدایش زیادہ ہوتی ہے - اونکی علامات یہ ہین - بدن کی بناوٹ مضبوط عضلات سخت بشرہ سے شوق ظاہر دوران خون درست - نبض بھری ہوئی بدرجہ وسط جسمی و ذہنی کام کرنے مین مستعدی و محنت کا متحمل - رنگت زردی مائل - وریدنمایان - صفراوی مزاج کے آدمیون کو امراض معدہ و امعاء و جگر و مراق وغیرہ لاحق ہوتے ہین جب ایسے مزاج کے آدمی مغموم و خاموش رہین تو اوس حالت کو میلنکولک ٹمپرمینٹ Melancholic T یعنی غمگین مزاج بولتے ہین -

(د) نروس ٹمپرمینٹ Nervous T یعنی عصبی مزاج کے وہ لوگ کہلاتے ہین جنکے عصبی افعال ادنی سبب سے متاثر ہوجاتے ہین - اونکی شناخت ان علامتون سے ہوتی ہے - لاغر بدن - پست قد عضلات ملایم - آنکھین روشن و چمکدار - خیالات و سمجھہ تیز - دوران خون سست - مگر ادنی سبب سے اسمین سرعت آجاتی ہے - نبض باریک لیکن ذراسے خیال یا کسی قسم کی تحریک سے سریع ہوجاتی ہے نازک مزاج - ڈرپوک - ان لوگون کی طبیعت عصبی و تشنجی امراض و دیوانگی وغیرہ کی طرف مائل رہتی ہے -

(ہ) یہ چار تقسیم مزاج کی جو اوپر بیان ہوئین ٹھیک ہر ایک قسم کے موافق کوئی مزاج نہین پایا جاتا بلکہ اکثر مکسڈ ٹمپرمینٹ Mixed T. یعنی مرکب مزاج دیکھنے مین آتے ہین - مثلاً دموی و صفراوی یا صفراوی و عصبی وغیرہ - جیسے مزاج ملے ہوئے ہوتے ہین ویسے ہی امراض بھی مثلاً جسکا مزاج دموی و صفراوی ہو تو بسبب دموی ہونے کے سوزشی امراض اور بوجہ صفراوی ہونے کے معدہ و امعا کی بیماریان لاحق ہونیکا احتمال رہتا ہے -

(و) ایڈیوسنکریسی Idiosyncracy یعنی طبیعت مخصوصہ تین قسم کی ہوتی ہے -

اول وہ جس مین دوا کا اثر معمول سے زیادہ ہوتا ہے یا بالکل نہین ہوتا - مثلاً پارہ کا معمولی اثر یہ ہے کہ ایک خاص مقدار مین کہانے سے منہہ آجاتا ہے مگر کسی ایسی طبیعت والے کو مقدار مقررہ سے نہایت ہی کم دیا جاوے تو بہی منہ آجاتا ہے - یا زیادہ مقدار مین بہت دنون تک دینے سے بہی کچہہ نہین ہوتا -

دوم - جس مین عام کہانے کی اشیا ناموافق ہوتی ہین جیسا کہ بعض کو مچھلی یا گوشت یا دودہ وغیرہ سے دست و قے آنے لگتے ہین یا پتی اوچھل آتی ہے -

سوم جس مین دوا کی تاثیر برعکس ہوتی ہے یعنی سلفیٹ آف میگنیشیا سے جو ایک مسہل ہے قبض ہوجاتا ہے اور افیون سے جسکی تاثیر قابض ہے دست آنے لگتے ہین۔

۵ ہیری ڈیٹری ٹنڈینسی Heriditary tendency (یعنی ورثہ) یہ ایک بدیہی بات ہے کہ بچہ کی ظاہری شکل وشبیہ اور بعض باطنی اخلاق مثل غصہ وغیرہ ماں باپ کے مشابہ ہوتے ہین اور بوقت مجامعت جو والدین کے خیالات یا بوقت حمل جو حاملہ کی حالت ہوتی ہے اوس کا اثر بھی بچہ کی طبیعت پر ہوتا ہے۔ پس اسیطرح امراض پشتینی یا چند خاص بیماریان جو ہنگام قرارپذیری نطفہ والدین مین موجود ہون اونکی تاثیر بچون مین ضرور آجاتی ہے اور اسی قسم کی بیماریون کو طبیبون کی اصطلاح مین ہری ڈیٹیری یعنی موروثی کہتے ہین۔ اکثر بچہ ماں کے پیٹ سے موروثی امراض مین مبتلا ہوکر پیدا نہین ہوتا بلکہ صرف ایک وہ اثر اوس مرض کا اوس کی طبیعت مین ہوتا ہے اور بوقت موقع ظاہر ہوجاتا ہے مثلاً ماں یا باپ کو سل کا عارضہ ہے تو بچہ سل مین مبتلا ہوکر پیدا نہین ہوگا بلکہ اوس کا مزاج اسٹرومس Strumous یعنی خنازیری ہوگا اور ذرا سے خارجی سبب جیسے پانی مین بھیگنے سے اوس مرض مین مبتلا ہوجائیگا۔ بعض موروثی بیماریان جیسے جذام وآتشک وغیرہ ایسی بھی ہین کہ ایک پشت چھوڑکر دوسری پشت مین ظاہر ہوتی ہین۔ مثلاً ایک شخص کو جذام ہے تو اوسکے بیٹے مین کوئی علامت جذام کی نہین ملتی مگر پوتا جذامی ہوتا ہے۔ بیماری کے اس طرح منتقل ہونے کو انگریزی مین اٹاوزم Atavism بولتے ہین کبھی موروثی بیماریون کا اثر یہی ہوتا ہے کہ جو مرض ماں یا باپ کو ہے وہی ٹھیک بچہ کو نہیں ہوتا مگر اوسی قبیل یا جنس کا کوئی مرض ہوجاتا ہے۔ مثلاً باپ کو مرگی کا عارضہ ہے تو بیٹے کو بجاے مرگی کے دیوانگی ہوسکتی ہے کیونکہ مرگی و دیوانگی دونو نکا تعلق دماغ سے ہے۔ چند اسباب ایسے بھی ہین جنسے اس قسم کی بیماریونکی کثرت اور شدت ہوجاتی ہے۔ مثلاً قرب قرابت کم عمری مین شادی کرنا۔ زن ومرد کی عمر مین زیادہ فرق ہونا۔ قریب خاندان مین شادی کرنے سے ان امراض کے شدید ہونے کی یہ وجہ ہے کہ اگر کوئی موروثی مرض باپ مین ہو اور ماں مین نہو تو بچہ مین وہ مرض خفیف ہوگا کیونکہ صرف باپ کے نطفہ کا اثر ہوتا ہے اور ماں صحیح و سالم ہوتی ہے۔ مگر ماں اور باپ دونون ایک ہی خاندان کے ہین جس مین کوئی موروثی مرض ہے تو دونون کی طرف سے بچہ اوس مرض کا ورثہ حاصل کرے گا اور نہایت شدید ہوکر وہ عارضہ اوس مین اپنے موقع پر ظاہر ہوگا پس اسی خیال سے از روے مذہب قرابت قریبہ مین

شادی کرنا ناجائز سمجھا گیا ہے۔ کم عمر مین شادی کرنے یا زن و مرد کی عمر مین اختلاف ہونے سے مرض کی شدت ہونیکا یہ سبب ہے کہ جب نطفہ ایک یا دونون جانب سے کمزور ہوتا ہے تو بچہ کی پرورش کما حقہ نہین ہوتی اور پھر بباعث کمزوری کوئی موروثی مرض اوس خاندان مین ہو تو شدت سے نمایان ہوتا ہے جو بیماریان موروثی سمجھی جاتی ہین نقشہ ذیل مین درج ہین تاکہ ناظرین کو باسانی معلوم ہوجائین۔

نقشہ امراض موروثی

نمبر	مقام مرض	نام امراض
۱	خون کی بیماریان	نقرس۔ وجع مفاصل۔ ذیابیطس۔ سل۔ سرطان۔ آتشک۔
۲	عصبی بیماریان	مرگی۔ کوریا۔ دیوانگی۔ مراق۔ عصبی درد۔ سکتہ۔ فالج۔
۳	درونی یا بیرونی عضو کا نقص	نابینائی۔ بہراپن۔ چھہ انگلی ہونا۔ کسی عضو کا ناکارہ ہونا۔ گنج کم عمر مین۔ بالونکی سفیدی
۴	جلدی امراض	جذام۔ سورائیسس۔
۵	امراض شش	دمہ۔ امفیسیما۔
۶	امراض آلات بول	ریگ گردہ۔ ریگ مثانہ۔ وغیرہ
۷	امراض امعا مستقیم	بواسیر۔

۶۔ اکیوپیشن اور ریس Occupation and Race (یعنی پیشہ و قومیت) اسپر جب اختلاف پیشہ اور قومیت کے بہی انسان کو مختلف امراض پیدا ہوتے ہین جیسا ذیل مین بیان کئے جاتے ہین۔

(الف) جو لوگ سخت محنت کرنیوالے ہین جیسے بوجھ اٹھانیوالے اونکو فتق اور سکتہ وغیرہ ہوسکتا ہے اور جو آرام سے بیٹھے رہتے ہین جیسے محرر۔ مصور۔ بقال وغیرہ وے بدہضمی۔ قبض۔ بواسیر وغیرہ مین مبتلا رہتے ہین۔ آئینہ یا برتنون پر جو پارہ کی قلعی کرتے ہین اون کو ٹایالزم Ptyalism. یا ٹریمر مرکوری ایلس Tremor Mercurialis کی بیماریان ہوتی ہین۔ سنار۔ لوہار۔ گھڑی ساز۔ چوڑی بنانے والے یا باورچی وغیرہ کو ضعف بصارت و دیگر امراض چشم اکثر ہوجاتے ہین۔ روئی دھنے والے اور آٹا چھاننے والے کو اکثر برنکائیٹس Bronchitis دمہ وغیرہ ہوتا ہے۔ سیسہ کا کام کرنیوالے کو لیڈ پالسی Lead Palsy

لیڈ کالک Lead colic وغیرہ - جو لوگ دیا سلائی بناتے ہین اونکے زیرین جبڑے کا نکروسس Necrosis ہو جاتا ہے جنکا پیشہ جنگل مین رہنے کا ہے جیسے کاشتکار چرواہے وغیرہ اونکی صحت محنت کرنے اور تازہ ہوا مین رہنے کے سبب سے درست رہتی ہے مگر جنکو اپنے شغل اور پیشہ کے سبب سے شہر مین رہنا پڑتا ہے اونکی طبیعت مین مکان سکونت کی خرابی و ہوا کی ناموافقت سے بہت طرح کے امراض پیدا ہونے کی استعداد رہتی ہے۔

(ب) بوجہ اختلاف رسم و رواج - کے قومیت داخل اسباب ہے چنانچہ مسلمانون مین ایک خاندان مین شادی کرنے کا جو رواج ہے اسوجہ سے اکثر موروثی امراض اون مین نسلاً بعد نسلاً ہوتے چلے جاتے ہین - اہل ہنود جو بہت چھوٹی عمر مین بچون کی شادی کر دیتے ہین یہ سبب اکثر اونکے بچے کمزور ہوتے ہین۔ چنانچہ ہندوستان مین عموماً وہ بچے جو شروع سن مین پیدا ہوتے ہین زندہ نہین رہتے اور جلد مر جاتے ہین اور جو ایسے کمزور ہوتے ہین کہ اونکی تمام عمر دکھ درد مین کٹتی ہے - انگریز جو خوب جوان ہو کر شادی کرتے ہین اونکے بچے قوی ہوتے ہین - از روے تجربہ یہ بھی معلوم ہوا ہے کہ ہندوستانیون کی نسبت یورپین لوگون کو ملیریا کا بخار - ہیضہ چیچک وغیرہ کی بیماریان بہت ہوتی ہین -

EXTRINSIC CAUSE

اکسٹرنزک کاز کا بیان

اکسٹرنزک کاز اوس سبب کو کہتے ہین جسکا وجود جسم کے باہر ہو اور وہ شمار مین چھہ ہین ایٹمسفیر - کلائمیٹ - کلینین لی نس - فوڈ - کلوذنگ - اکسرسائز -

ا- ایٹمسفیر Atmosphere کرہ جہان کی ہوا انسان کے جسم پر چار طرح سے اثر کرتی ہے یعنی دباوٹ - رطوبت - برقی مادہ اور حرارت کے ذریعہ سے پس اونکی کمی بیشی سے مختلف امراض پیدا ہوتے ہین - دباوٹ کے تفاوت کا نقصان اسطرح ظاہر ہوتا ہے - جو لوگ کنوان کہودنے کے لیے نیچے اوترتے ہیں تو اونکو ہوا کا دباو زیادہ ہونے کے سبب سے تنفس میں دقت ہونے لگتی ہے یا جو لوگ پہاڑون کی چوٹیون پر اونچے چڑہ جاتے ہین تو ہوا کا دباو کم ہونے سے اسہال ہو جاتا ہے اور دوران خون مین اسقدر تیزی ہوتی ہے کہ شریان پہٹ کر خون بہنے لگتا ہے۔

نہایت ہستی ہے۔

(ب) ہوا کا اثر کلائمیٹ پر جو اوس کی دباوٹ - رطوبت - مادہ برقی - حرارت - برودت کے سبب سے ہوتا ہے
اون میں سے تین باتوں کا بیان ہو چکا اور دو کا بیان لکھا جائیگا - یہ مشہور بات ہے کہ سرد ملک کا جانور گرم ملک
مین اور گرم ملک کا سرد مین بہت زندہ - رہ نہین سکتا مگر گرم ملک کا رہنے والا آدمی نہایت سرد جگہہ مین اور سرد ملک کا باشندہ
نہایت درجہ کے گرم مقامات مین اچھی طرح بسر کرسکتا ہے اس کا سبب یہ ہے کہ انسان بوجہ عقل کے ہر طرح کا
انتظام کرسکتا ہے جو حیوان مطلق سے نہین ہوسکتا - لیکن انتظام واجبی سے انسان مجبور ہو یا بیوقوفی سے
کرنا نہ چاہتا ہو تو اوسکو گرمی اور سردی سے بہت مضرت پہنچتی ہے چنانچہ جب گرمی موثر ہوتی ہے تو دل کی حرکت زیادہ
ہوکر نبض سریع چلنے لگتی ہے جگر کا فعل بڑھنے سے پت کی زیادتی اور اوسکی ماہیت مین خرابی ہو جاتی ہے
جلد کا فعل زیادہ ہونے کی وجہ سے پسینہ بکثرت نکلتا ہے - اعصاب کی کمزوری کے سبب ایسی سستی اور کاہلی
ہوتی ہے کہ کسی جسمی و ذہنی محنت کرنے کو جی نہین چاہتا - حیوانی افعال کم ہو جاتے ہین خصوصاً یورپین لوگون
پر گرمی کا خراب نتیجہ ایسے گرم ملکون مین جہان کی حرارت اسی درجہ سے ایکسو بیس ۱۲۰ درجہ تک ہو جلد ظاہر ہوتا ہے
یعنی اونکے جگر کا فعل بہت زیادہ ہونے سے پت بکثرت اخراج پاتا ہے - جلد کا کام بڑھ جانے سے اوس
مین خلش خارش و سنسناہٹ پیدا ہو جاتی ہے اور گرمی دانے یعنی الائیان جنکو پرکلی ہیٹ . Cutis Anserina
کہتے ہین تمام بدن پر نکل آتی ہین - جب آفتاب کی تمازت بوجہ بے احتیاطی کے اثر کرتی ہے - (جیسا اکثر
گورون مین بایام گرما دیکھا جاتا ہے) تو سنسٹروک Sun stroke مین مبتلا ہو کر مرجاتے ہین - غرضکہ گرمی
کے سبب سے ہر ایک عضو کا فعل بڑھ جاتا ہے اور اسوجہ سے بہت سی جسمی تکلیفین ظاہر ہوتی ہین کیونکہ کسی عضو
کا فعل بہت دنون تک معمول سے زیادہ ہوتا ہے تو اوس کی ساخت بگڑ جاتی ہے اور اگر تھوڑی دیر کے لئے
ایک مرتبہ کسی عضو کا کام بڑھ جاے تو آخر تھکنے کے سبب سے اوس عضو کا فعل بند ہو جاتا ہے اور یہ دونون صورتین صحت کیلئے مضر ہین
گرمی کے سبب ہر ایک عضو کا فعل بڑھجاتا ہے اور سردی سے گھٹ جاتا ہے چنانچہ اسیوجہ سے نہایت سرد ملک کے آدمی اکثر
پست قد ہوتے ہین - سردی کا اثر اول یہ ہوتا ہے کہ باہر کیطرف دوران خون اچھی طرح نہ ہونیکے سبب سے جسم کا بیرونی حصہ سکڑ جاتا ہے
جلد پر کانٹے سے پڑ جاتے ہین جسکو کیوٹس انیسرنیا Cutis Anserina بولتے ہین آلات تناسل کی
طاقت کم ہو جاتی ہے مگر چند وجوہ سے جسمی حرارت بڑھ جاتی ہے - چنانچہ قاعدۂ قدرتی کے مطابق جو ہوا باہر

دم کشی داخل جسم ہوتی ہے برودت کے سبب کثیف ہو جانے سے اوسمین اوکسیجن کی مقدار زیادہ ہوتی ہے اور یہ اوکسیجن جسم کی حرارت کو زیادہ کر دیتی ہے۔ علاوہ برین سردی مین چونکہ بھوک خوب لگتی ہے اور انسان لطیف غذا کھاتا ہے اس سبب سے جسم مین گرمی پیدا ہو جاتی ہے لیکن غذا و لباس وغیرہ کا بندوبست نہو اور سردی مین مدت دراز تک رہنے کا اتفاق پڑے اور ہوا دیانی کے سبب سردی کا اثر تیز ہو جائے تو جو اعضا دل سے دور ہین (جیسے ہاتھ یا پاؤنکی اونگلیان) وے سڑ جاتی ہین اور نظام عصبی مین بہت کمزوری پیدا ہو جاتی ہے عقل درست نہین رہتی چال مدہوشانہ ہو جاتی ہے نیند بہت آتی ہے اگر اوس حالت مین آدمی سو جائے تو کوما Coma مین مبتلا ہو کر مر جاتا ہے۔ غایت درجہ کی گرمی و سردی سے تو عارضے ہوتے ہین مگر موسم کی یکایک تبدیلی سے بھی چند قسم کے امراض پیدا ہو جاتے ہین خصوصاً بچون بوڑہون کمزور آدمیون اور عورتون پر اس تبدیلی کا زیادہ ضرر رسان اثر ہوتا ہے۔ موسم یا ملک کی شدت گرما سے یہ امراض پیدا ہوتے ہین۔ صفراوی اسہال۔ پیچش۔ ہیضہ۔ بخار وغیرہ۔ سردی سے یا ملک کے سبب سے یا موسم کی وجہ سے یہ عارضے ہوتے ہین ذات الجنب۔ ذات الریہ۔ زکام۔ کہانسی وغیرہ* معتدل ملکون مین یکایک موسم کے تبدل و تغیر سے یہ بیماریان ہوتی ہین۔ ٹایفس فیور Typhus Fever. ٹائفایڈ فیور Typhoid Fever تپ لرزہ۔ سل۔ سوزشی امراض۔ وجع مفاصل۔ زکام وغیرہ۔

(ج) پانی مرض کا سبب کئی طرح سے ہو سکتا ہے۔ یعنی کبھی اوس مین کوئی غلاظت شامل ہو جانے سے کبھی کوئی زہر یلا مادہ جیسے ہیضہ والے کی قے یا دست اوس مین گرنے سے مگر کلائمیٹ مین اسکو اسوجہ سے داخل کرتے ہین کہ کہین کا پانی پینے سے آدمی تندرست رہتا ہے اور کسی جگہہ کے پانی سے طرح طرح کے امراض پیدا ہوتے ہین۔ مثلاً جہانکے آدمی میلے تالابون کا پانی پیتے ہین جیسے راجپوتانہ مین نہروے کی بیماری پیدا ہو جاتی ہے یا بنگالہ کا دستور ہے کہ تیل اور ہلدی اور گاے کا گہی اور ہلدی جسم پر ملکر جن تالابون مین غسل کرتے ہین اور ہر ایک طرحکی غلاظت ڈالتے ہین اسیکا پانی کہانے پینے کے کام مین لاتے ہین جسکے سبب سے اکثر اسہال۔ بخار۔ پیچش۔ جلدی و وبائی امراض مین مبتلا رہتے ہین۔ جو پانی کہاری ہوتا ہے اوسکے پینے سے پیچش ہو جاتی ہے چاہ نزدیکی گورستان یا قصاب خانے کے نزدیک ہو تو پانی پینے

* یاد رکہنا چاہیے کہ سردی کا خراب اثر بچون و بڈہون پر زیادہ ہوتا ہے۔

سے اسہال وغیرہ عوارض ہوتے رہتے ہیں - جہاں کا پانی شیرین ہوتا ہے اور معدنی اشیاء یا نباتی و حیوانی
شے سے پاک ہے یعنی اوس میں شامل نہیں ہے وہان کا پانی عمدہ سمجھا جاتا ہے -

۳- کلین لی نس Cleanliness. یعنی صفائی جسم و مکانات وغیرہ کا صاف نہ رہنا
بہت سے امراض کا باعث ہوتا ہے جیسا کہ جسم میلا رہنے سے کھجلی و دیگر امراض جلد ہو جاتے ہیں اور جانوروں کے
بند رہنے کی جگہ جیسے کہ پاخانہ صاف نہ رہنے اور نباتی و حیوانی اشیاء کے سڑنے سے ایسی متعفن ہوائیں نکلتی
ہیں جو بہت سے امراض کی بنیاد ہیں اور چند مرضوں کی اونکے سبب سے ترقی اور شدت ہو جاتی ہے -

۴- فوڈ Food یعنی غذا جن اشیاء سے حیات کی بقا ہوتی ہے وہ دو ہیں ہوا اور غذا چنانچہ
ہوا کا بیان ہو چکا اب غذا کا حال لکھا جاتا ہے کہ وہ کس طرح مرض کے پیدا ہونے کا سبب ہو سکتی ہے - غذا
دو طرح کی ہوتی ہے - منجمد اور سیال - علاوہ اسکے بعض شخص ایسی چیزوں کے کھانے پینے کے عادی ہوتے ہیں
جو اصل غذا نہیں ہیں - ان کا بھی اسی موقع پر بیان کرنا مناسب معلوم ہوتا ہے اسواسطے تینوں باتوں کا ذکر
بیان لکھا جائیگا -

(الف) یہ بات اظہر من الشمس ہے کہ غذا کی بے اعتدالی یعنی اوسکی مقدار کم یا زیادہ ہونے یا اوس میں پرورش
کرنے والے اجزا کم ہونے یا اوسکے خراب ہونے سے اکثر مرض پیدا ہوتے ہیں خواہ یہ بے اعتدالی تھوڑے
دنوں تک ہو یا بہت دنوں تک - خصوصاً بچوں کو ایسی غذا ملے جس میں پرورش کرنیوالے اجزا کافی نہوں
یا غذا کی مقدار موافق عمر کے نہو تو وہ کمزور ہو کر تشنج وغیرہ مرضوں میں مبتلا ہو جاتے ہیں - چنانچہ مسکینوں کو اکثر
دیر ہضم اور ایسی غذا ملتی ہے جس میں البیومن - روغن نشاستہ اور نمکین اجزا جنپر پرورش جسم کی منحصر ہے
کم ہوتے ہیں - اسواسطے اون لوگوں کو بد ہضمی - عام ناتوانی - جلدی امراض - اسکروی - سل وغیرہ امراض
ستاتے ہیں اور بوجہ کمزوری کے امراض وبائی کے پیدا ہونے کی استعداد اون میں بہت کچھ ہوتی ہے -
جو امرا کہ زیادہ مقدار میں بہت لطیف اور مصالحہ دار غذائیں کھاتے ہیں وے بھی اکثر بیمار رہتے ہیں اور جو
جسمی محنت کم یا بالکل نہیں کرتے اونکو اکثر یہ بیماریاں ہوتی رہتی ہیں - بواسیر - نقرس - سکتہ - امراض معدہ - امراض امعا
و دیگر سوزشی امراض - جو لوگ زیادہ تر یا ہمیشہ نباتی غذا کھاتے رہتے ہیں اونکو بھی خون کی ماہیت میں فتور پڑنے
سے طرح طرح کی امراض درد مفاصل وغیرہ کے لاحق رہتے ہیں -

بیمار جانورون کا گوشت اور سڑی بسی غذا کہانے سے بہی سحیش - اسہال - جلدی امراض - خراب قسم کے بخار وغیرہ ہوجاتے ہین - بیوقت غذا ملنے یا خوب چبا کر نہ کہانے سے بہی ہاضمہ مین فتور پڑجاتا ہے -

(ب) غذا کے ساتہہ جو سیال چیزین مستعمل ہین یہ ہین - پانی دودہ - چاء - پانی اگر صاف وشیرین نہو تو اوسکے پینے سے بہی چند بیماریان پیدا ہوتی ہین خصوصًا اوس مین کوئی زہریلا مادہ ملا ہو جیسے باریک کیڑے - نباتی یا حیوانی غلاظت - زہریلی دہات - یا اور کوئی خاص وبائی سمیت ہو تو یہ بڑا ذریعہ طرح طرح کی بیماریون کے پیدا ہونے کا ہے - علاوہ برین قبل غذا یا بوقت غذا زیادہ مقدار مین پانی پینے سے ضرور ہضم مین فتور پڑجاتا ہے اور پانی کے کم یا بالکل نہ ملنے سے جو نقصان ہوتے ہین وہ ظاہر ہین - دودہ ایک عمدہ غذائیت بخشنے والی چیز ہے مگر بگڑا ہوا یا پہٹا ہوا ہو تو اوس سے چند قسم کی بیماریان پیدا ہوتی ہین خصوصًا دودہ بیچنے والون کی بے احتیاطی سے کوئی وبائی سمیت ملجاتی ہے تو بڑا خراب اثر پیدا ہوتا ہے کیونکہ وہ لوگ بے پروائی سے ہر جگہہ کا پانی ملا دیتے ہین چنانچہ ۱۸۷۳ء مین بمقام لندن ایسا واقعہ پیش آیا کہ ایک زمیندار کو انٹرک فیور Enteric F. ہوا اور اوسکے دست کا مادہ کسیطرح سے کنوئین کے پانی مین شامل ہوگیا پہر اوس کنوئین کے پانی سے ایک دودہ بیچنے والے نے اپنے برتن دہوے اور شاید دودہ مین بہی کچہہ پانی ملایا ہوگا پس جن اشخاص نے اوسکے گہر کا دودہ پیا اُن سب کو انٹرک فیور ہوگیا - گرم ملک والے چاء کے عادی نہین ہوتے مگر سرد ملک کے باشندے اوسکو داخل غذا سمجھتے ہین - اگرچہ سرد ملک وسرد موسم مین اسکا پینا مفید ہے لیکن گرم ملک یا گرم موسم مین کثرت استعمال سے بدہضمی و اضطراب دل ہوجاتا ہے -

(ج) جن مضر چیزون کا استعمال کر کے بعض آدمی دیدہ و دانستہ بیماری کو مول لیتے ہین وہ یہ ہین - شراب افیون - تماکو - گرم مصالح وغیرہ - ان اشیا مین سب سے پہلا نمبر شراب کا ہے اسیواسطے بعض قوم ہنود اور مسلمانون کے مذہب مین اسکا پینا حرام ہے اور اب انگلستان مین بہی یہ دستور جاری ہے کہ جو شخص مے نوشی سے توبہ کرتا ہے اوسکو بہ نسبت شرابیون کے بہتر جانتے ہین - اگرچہ شراب کا ایک خاص مقدار مین پینا بعض حالتون مین تاثیر تحریک کی کرتا ہے لیکن اوسکی عادت کرنے سے جو نقصان انسان کو پہنچتے ہین وہ فوائد سے کئی حصے زیادہ ہین - ایک معمولی بات ہے کہ شرابیون کا چہرہ بہرایا ہوتا ہے - ہاضمہ بگڑ جاتا ہے جسمی طاقت زائل ہوجاتی ہے - ضعف آور ادویات کی جیسا کہ مرکبات پارہ و فصد وغیرہ سے اون کو

برداشت نہین ہوتی* ذراسی کہین چوٹ لگجاے تو بوجہ خراب ہوجانے خون کے زخم بڑہتے بڑہتے مہلک ہوجاتا ہے حتی کہ بعض شرابی ایک ادنی زخم کے بڑہنے اور سڑنے سے مرجاتے ہین۔ فعل جگر و نظام عصبی خراب ہوجاتا ہے۔ غرضکہ کم عمر مین سپلے تہورا۔ ڈلیریم ٹریمنز ڈراپسی وغیرہ مین مبتلا ہوکر راہی ملک عدم ہوجاتے ہین۔ انگلستان مین جو ایک سرد ملک ہے شراب پینے والے آدمی بہ نسبت پرہیزگارون کے سہ چند زیادہ مرتے ہین پس افسوس ہے گرم ملک ہندوستان کے اُن باشندون پر جو آجکل باوجود ممانعت مذہبی شراب پینا پسند کرتے ہین اور نوجوانی کی عمر مین امراض جگر و اعصاب مین مبتلا ہوکر صدہا حسرت لیکر مرنے سے نہین ڈرتے ہر قسم کی شراب کثرت سے پینا مضر ہے لیکن خاصکر اسپرٹ Spirit یعنی شراب مقطر بغیر پانی ملائے تہوڑی دیر بعد خاصکر خلو معدہ مین پینے سے بہت ہی نقصان ہوتا ہے۔ ہندوستان مین جو شراب بکتی ہے اوس مین شراب بیچنے والے اپنے فائدے کے لئے دیگر منشی اشیا ملاکر اوسکے مضرت رسان اثر کو اور بھی بڑہا دیتے ہین۔ پس شراب کا پینا ایک بڑا سبب امراض کے پیدا ہونے کا ہے۔ ہندوستان کے اکثر شہرون مین افیون کے استعمال کرنیکا بھی بہت رواج ہوگیا ہے کوئی اوسکو کہاتا ہے کوئی بطور چنڈو مدک کے پیتا ہے مگر اوسکے نقصان بھی شراب سے کم نہین ہین۔ صرف اتنا فرق ہے کہ شراب جسمی افعال کو بڑہاکر نقصان پہنچاتی ہے اور یہ گھٹاکر یعنی اسکے استعمال سے قوت باہ کم ہوجاتی ہے۔ کہانا ہضم نہین ہوتا۔ کاہلی و سستی بدرجہ غایت ہوجاتی ہے دماغ مین خلل پڑجاتا ہے۔ غرضکہ طرح طرح کی بیماریون مین آدمی مبتلا رہتا ہے۔ کثرت سے بہنگ کو پینا یا ناس لینا بھی اکثر حالتون مین چند امراض کے پیدا ہونیکا باعث ہوسکتا ہے گرم مصالح کی زیادتی سے چند مرض پیدا ہوتے ہین۔ مثلاً پیشاب مین چہنچنگ۔ پیٹ مین مروڑ ہوتا ہے پیچش ہوجاتی ہے۔ بہت تہوڑی عمر مین معدہ ضعیف ہوجاتا ہے کیونکہ مصالح سے معدہ کا فعل بڑہتا ہے اور یہ قاعدہ کلیہ ہے کہ جس عضو کا فعل معمول سے زیادہ ہوجاتا ہے پہر بوجہ تکانکے اوس کا فعل کم یا بند ہوجاتا ہے چنانچہ ہندوستانی آدمی جو مصالح بکثرت کہاتے ہیں اون کو بہت تہوڑی عمر مین ضعف معدہ کی شکایت ہوجاتی ہے حتی کہ چالیس ۴۰ پچاس ۵۰ برس کی عمر مین سریع الہضم غذا بھی بدشواری ہضم ہوتی ہے۔

* شرابیون کے علاج مین طبیب کو اس بات کا خیال ضرور رکہنا چاہیئے۔

۵- کلوونگ Clothing (یعنی لباس) لباس کو موجب امراض کے اسباب مین داخل کیا ہے کہ اوسکے کم یا زیادہ یا نامناسب وضع پر ہونے سے بہت سے مرض پیدا ہوتے ہین مثلاً موسم سرما مین سینہ کھلا رکھنے سے سینہ کے امراض لاحق ہوتے ہین یا بچون کے پاؤن نہ ڈھانکنے سے (جیسا ہندوستان مین رواج ہے) اکثر اونکو زکام ہوجاتا ہے - حد سے زیادہ کپڑا اوڑھانے خاصکر بچونکو فلالین وغیرہ بہت سے کپڑے پہنا دینے سے جسم گرم ہوجاتا ہے - بہیگا کپڑا اوڑھنے تنگ کپڑا پہننے پیٹی وغیرہ کس کر باندہنے سے بہی چند جسمی تکلیفین پیدا ہوجاتی ہین -

۶- اکسرسائز Exercise (یعنی محنت) محنت اگر حد سے زیادہ کیجائے یا بالکل نہ کیجائے تو بہی چند قسم کے عارضے پیدا ہوتے ہین اور محنت دو طرح کی ہوتی ہے - ایک جسمی دوسری دماغی - پس دونون قسم کی محنت کی کمی بیشی سے جو نقصان ہوتا ہے اوسکو دو فقرون مین بیان کیا جاتا ہے -

(الف) جیسا انسان کو آرام مطلوب ہے ویسا ہی محنت کرنا بہی ضرور ہے کیونکہ بغیر شغل و محنت کے زندگی صحت کے ساتھ بسر نہین ہوسکتی - چنانچہ ہندوستان کے اکثر امرا جو عیش و آرام مین پڑے رہتے ہین اور بجز عیاشی کے کوئی دل بہلانیکا شغل نہین رکھتے اونکی طبیعت خراب رہتی ہے - کہانا ہضم نہین ہوتا - دائم المریض رہتے ہین - اور بہت تھوڑی عمر مین کسی نہ کسی عارضہ مین مبتلا ہو کر راہی ملک عدم ہوجاتے ہین - اگرچہ یہ بات ایسی نہین ہے کہ سب پر صادق آجائے کیونکہ بعض امیر جو سیر و شکار اور اپنے معمولی کاروبار مین مصروف رہتے ہین اور اپاہجون کے موافق نہین پڑے رہتے اونکی صحت اچھی ہوتی ہے - لیکن تاہم یہ آرام طلبی کا عارضہ آسودہ حال لوگون مین امرا سے لیکر راجون مہاراجون تک اعلیٰ قدر مراتب ترقی پر ہوتا ہے - امیرونکے علاوہ وہ لوگ بہی زیادہ آرام طلبی کے نتائج مین مبتلا ہوتے ہین جو بلا مشقت اپنے باپ دادا کی دولت پاتے ہین اور اکثر خراب صحبت کے سبب عیش و آرام مین پڑے رہتے ہین اور کچھہ محنت و مشقت نہین کرتے جسکا نتیجہ ہوتا ہے کہ بہت جلد کسی عارضہ مین مبتلا ہو کر مرجاتے ہین - جنہون نے ایک زمانہ مین بہت محنت کی ہو اور پہر آرام سے رہنا اختیار کرین (جیسے اکثر پنشن پانیوالون کا دستور ہے) وہ بہی بہت بیماریون مین مبتلا ہوتے ہین دہقانیون کی صحت جو بہ نسبت امرا کے اچھی رہتی ہے اور اونکو معالجہ کی کم ضرورت پڑتی ہے اور اون کی عمر زیادہ ہوتی ہے اس کا بہی سبب ہے کہ وہ لوگ محنت اور مشقت کرتے رہتے ہین - ایسا ہی جب فوج لڑائی

پرہوتی ہے تو سپاہیون کی تندرستی مین چندان فرق نہین آتا مگر لین مین کاہلی کے ساتھ بیٹھے رہنے سے طرح طرح کے امراض مین مبتلا رہتے ہین۔ خصوصًا بے شغل رہنے سے اونکا خیال خراب ہوجاتا ہے اور اکثر بدچلنی کی بیماریان اونکو لاحق ہوتی ہین۔ اسیواسطے ہماری مہذب گورنمنٹ کا قاعدہ ہے کہ زمانہ امن وامان مین بھی سپاہیون کو بے شغل نہین رکھتی تاکہ اونکی صحت بحال رہے۔ جیسا مقوی اغذیہ کھانے اور محنت کم یا بالکل نکرنے سے امراض پیدا ہوتے ہین ویسا ہی کم کھانے اور بہت محنت کرنے سے کیونکہ محنت کرنے سے جسمی صرف زیادہ ہوتا ہے۔ اگر اس حالت مین موافق خرچ کے غذا نہ ملے تو کمزور ہوکر طرح طرح کے امراض مین مبتلا ہونا کچھہ تعجب کی بات نہین ہے چنانچہ یہ امر ظاہر ہے کہ غریب مزدور جو محنت زیادہ کرتے ہین اور کھانا کم کھاتے ہین اون مین بباعث کمزوری کے بہت سی وبائی واتفاقی مرضون کے قبولیت کی استعداد رہتی ہے۔

(ب) دماغی محنت کی کمی بیشی کو داخل اسباب اسوجہ سے کیا گیا کہ اگر آدمی بے شغل رہے تو اوسکو خیالات بد پیدا ہوتے ہین جو مقدمہ بدچلنی کی بیماریون کا ہے اور زیادہ محنت کرنے سے جیسا کسی فکر کے سبب رات بھر نہ سونا خیالات فاسد مین رہنا یکایک خوشی۔ رنج۔ فکر۔ خوف کا زیادہ ہونا۔ یہ سب اسباب بیماری کی طرف مائل کرنے والے ہین۔ خاصکر ایسی بے اعتدالی سے عصبی امراض مین آدمی مبتلا ہوجاتا ہے۔

ESPECIAL CAUSE

اسپیشل کاز کا بیان

اسپیشل کاز کے معنی سبب خاص کے ہین اور یہ وہ سبب ہے جو اتفاقیہ عارض ہوتا ہے اور جس کا بیان اسباب اندرونی وبیرونی کے ضمن مین نہین لکھا گیا۔ چنانچہ یہ تین طرح کے ہین ایک صدمات خارجی دوسرے آلات تناسل کے متعلق۔ تیسرے سموم یعنی زہر۔ اگرچہ بعض مصنفون نے مکانیکل انجری Mechanical injury یعنی ترکیبی صدمہ کو بیرونی اسباب مین داخل کیا ہے مگر مولف کی راے مین چندوجوہ سے اونکا یہان ہی بیان کرنا مناسب معلوم ہوتا ہے۔

(الف) صدمات خارجی یہہین۔ چوٹ یا خراش وغیرہ لگنا۔ ہڈی کا ٹوٹنا یا اکھڑنا۔ کسی عضو پر زیادہ دباو پڑنا ایک آسن سے زیادہ دیر تک بیٹھا رہنا۔ کسی خارجی شے مثل پتھری۔ سُندہ۔ کیڑے وغیرہ کی خراش

سے تکلیف ہونا۔

(ب) آلات تناسل کے متعلق یہ اسباب ہین۔ کثرت مجامعت۔ جلق۔ کم عمر مین آلات تناسل کی تحریک وغیرہ۔

(ج) قسم زہر کے یہ اسباب ہین۔ اول معدنی اشیار مثلاً پارہ۔ سیسہ۔ فاسفورس Phosphorous سنکھیا۔ تانبہ۔ وغیرہ سے سمیت ہونا۔ دوم نباتی چیزون یعنی افیون۔ دہتورہ۔ اسٹرکنیا وغیرہ کا کہانا۔ نباتی مادہ کا موثر ہونا۔ جس مادہ سے امراض جلد پیدا ہوتے ہین اور جن مین ادنیٰ تر اشیار عالم نباتات کا ظہور ہوتا ہے۔ سوم حیوانی سمیت جیسے سانپ کا کاٹنا۔ کین تھے ری ڈیز کا اثر کرنا اور دوسرے کیڑے مکوڑے وغیرہ کے سم کا موثر ہونا۔ چہارم وہ سمیت جسکی چھوت ایک سے دوسرے کو لگجاے۔ مثلاً آتشک۔ ہیڈروفوبیا یعنی ہڑک باؤ وغیرہ۔

SYMPTOMATOLOGY

سمٹمالوجی یعنی علامات الامراض

علامت اس نئی کیفیت یا حالت کا نام ہے جو مرض کے سبب سے پیدا ہو۔ اور طبیب کو اوس کا جاننا نہایت ضرور ہے کیونکہ اوسکے ذریعہ سے مرض کی جگہہ اور اصلیت اور دورہ اور انجام کا حال اور علاج کا طریق ظاہر ہوتا ہے مگر صرف علامات ہی کے جاننے سے مطلب براری نہین ہوسکتی بلکہ اس امر کا انکشاف بھی ضرور ہے کہ ابتدا ً ایک خاص علامت کی کیسی ہوئی اُسکے پیدا ہونے کی وجہ کیا ہے علامات موجودہ سے پہلے کیا ہوا تہا ایک علامت کا دوسرے سے کیا تعلق ہے۔

علامت ایک ایسی چیز ہے کہ خود مریض و دیگر اشخاص کو بھی معلوم ہوسکتی ہے۔ لیکن مرض کے سبب سے جسمی ساخت مین جو تبدیلی واقع ہوتی ہے اور اُسکے سبب سے ٹہیک حال مرض کا ظاہر ہوتا ہے وہ نشانیان طبیب کے سوا دوسرا آدمی نہین سمجھ سکتا اسیواسطے اُن خاص نشانیون کا نام انگریزی مین سائنس Signs ہے بعض اوقات مرض کی چند علامات کو ایک جدا مرض قرار دیتے ہین جیسا یرقان یا آماس جسم یا جریان خون مگر درحقیقت یہ علامات ہین جنکو دیکھہ کر اصل مرض دریافت کرنا چاہیئے۔

اطبار کی اصطلاح مین علامات کے بہت سے نام رکہے گئے ہین مثلاً جو علامت کل جسم سے تعلق

رکھے اوسکو جنرل .General یعنی عام کہتے ہین اور جو خاص جگہہ سے متعلق ہو اوسے لوکل Local یعنی خاص۔

ابجکٹیو سمٹم Objective symptom وہ ہے جو مریض کے سوا دیگر اشخاص کو بہی معلوم ہو جیسے سوزش مین سرخی سوجن وغیرہ اور سب جیکٹیو Subjective S وہ ہے جو مریض خود بیان کرے اور دوسرے کو نہ معلوم ہو جیسے درد وسنساہٹ وغیرہ۔

ڈائرکٹ Direct یا ایڈیوپیتھک .Idiopathic اوس علامت کو کہتے ہین جو خاص مرض کی جگہہ سے تعلق رکھے اور جو جائے مرض سے دور ظاہر ہو مثلاً رینل کیلکیولائی Renal calculi یا خراش رحم مین سے تھے ہوتا تو اوسکو اِن ڈائرکٹ Indirect یا سمپیتھٹک Sympathetic بولتے ہین

جو علامت خاص مرض کے ظاہر ہونے سے پہلے نمایان ہو جیسے سکتہ سے پیشتر سر دکھنا یا ہیضہ سے پہلے اسہال تو وہ پریمانیٹری سمٹم Premonitory s کہلاتی ہے۔ ایک قسم کے چند مرضون مین جس علامت کے ذریعہ سے تشخیص کیجائے اوسکا نام ڈائگناسٹک سمٹم .Diagnostic S ہے جس سے انجام مرض ظاہر ہو اُسے پراگناسٹک .Prognostic کہتے ہین۔

جس سے اصول علاج معلوم ہون تھراپیوٹک .Therapeutic بولتے ہین۔

پتھاگنومونک Pathognomonic یعنی خاص الخاص علامت وہ ہے جو کسی مرض کیواسطے مخصوص ہو مثلاً سیسہ کی سمیت مین مسوڑون پر نیلی لکیر پڑنا۔

یہ پہلے ہی لکھا گیا ہے کہ علامت کے ذریعہ سے مرض کی حقیقت معلوم ہوتی ہے پس سر سے پانون تک جو اعضا ہین اون مین مرض کے سبب سے جو علامات پیدا ہوتی ہین اونکا سلسلہ وار مفصل بیان کیا جاتا ہے۔

بشرہ

(الف) جب مریض روبرو آتا ہے تو اول نظر طبیب کی مریض کی بشرہ پر پڑتی ہے اور اوس سے بہت کچھہ کیفیت مرض کی معلوم ہوتی ہے مثلاً شدید تکلیف کے بعد چہرہ سے خوشی اور امید ظاہر ہو تو یہ ایک نیک علامت ہے لیکن کسی عضو اندرونی کے مرض مین ناامیدی کے وقت یکایک درد بند ہو کر چہرہ پر بشاشت

اور امید نمایان ہو تو اوسکو خراب علامت سمجھنا چاہیے۔

چہرہ سے کسی قسم کی حرکت نہ پائی جاوے یعنی نہ ہونٹھ ہلائے نہ آنکھہ اوٹھائے تو یہ کمزوری کی دلیل ہے۔ امراض مزمن مین بشرہ یکسان اور چکیدار رہتا ہے۔

اکثر شدید امراض کے شروع و تشنجی امراض و اعصاب اندرونی کی سوزش و آلات تناسل کی بیماریون مین چہرہ سے فکر اور درد ظاہر ہوتا ہے علی ہذا القیاس دل اور بڑی بڑی شرائین کی بیماری مین ناامیدی و تردد۔ ہیڈرو فوبیا Hydrophobia. اور چند قسم کی دیوانگی اور کسی سخت حادثہ مین دہشت ڈلیریم ٹریمنس Delirium Tremens مین شک۔ مالیخولیا مین مایوسی ایڈیوسی Idocy یعنی خلاقی البلہی مین بھولاپن اور بیہودہ ہنسی۔ مرگی مین بیوقوفی اور سستی چہرہ پر نظر آتی ہے۔ دیوانگی مین ڈراونی صورت ہوتی ہے۔ مجلوق و نامردون کا چہرہ شرمناک ہوتا ہے آنکھہ سے آنکھہ ملا کر بات نہین کرتے۔

موت کے قریب بشرہ سے خاص قسم کی علامات ظاہر ہوتی ہین چونکہ بقراط نے سب سے اول اسکا بیان کیا تھا اسواسطے اسکو فیشیز ہپوکریٹیکا Facies hippocratica یعنی بقراطی بشرہ کہتے ہین اور وہ علامات یہ ہین۔ چہرہ تپلا دبلا۔ پیشانی خشک جھری دار۔ آنکہین اندر کو گھسی ہوئین ناک کی نوک نکلی ہوئی کان کھڑے۔ ہونٹھ لٹکے ہوئے۔ گال پچکے ہوئے۔ تھوڑی سخت جھریدار۔ جلد کا رنگ سیاہی مایل ناک کے بال اور پلکون مین سفیدی زردی مائل ذرے سے لگے ہوئے ہوتے ہین۔

علاوہ قریب المرگ ہونے کے یکایک دہشت رنج و غم فکر بہت دنون کی بیخوابی مین بھی یہ کیفیت ہو سکتی ہے لیکن چاہیے جس حالت مین ہو ضرور یہ علامت خراب ہے۔

(ب) چہرہ کی رنگت۔ چہرہ کا رنگ انیمیا مین پھیکا۔ امراض سوزشی خصوصاً آرتھرائیٹس مین سرخ سرطان مین تپلاہٹ سے لئے ہوئے سفید دہات کے رنگ کے مطابق آتشک مین مٹیالا یرقان مین زرد۔ طحال کے بڑہنے مین میلا و پھیکا ہیضہ و دوم گھٹنے مین نیلا ہوتا ہے۔ جو عورتین کثرت طمث یا سیلان رحم کے عارضہ مین مبتلا ہوتی ہین اونکی آنکہ کے چوگرد ایک سیاہ حلقہ پڑجاتا ہے۔ مرگی کی باری آنے سے پہلے چہرہ کا رنگ بیگنی ہوجاتا ہے۔ سل مین بخار کے وقت گالون پر سرخ دہبے نظر آتے ہین جنکو انگریزی مین ہکٹک فلش Hectic Flush کہتے ہین۔

(ج) آنکھ کی علامات - آنکھ کے پپوٹے گردہ کی بیماریون رسرخ بادہ مین یا خاص اون مین ہی مرض ہو توسوج جاتے ہین - فالج ہونے کے باعث گرجاتے ہین - بارے گولہ کو ریاس پھڑکتے ہین کرہ چشم مین اجتماع خون ہو یا اُسکے پیچھے کوئی رسولی ہو تو اُبھرا ہوا ہوتا ہے -

ہیضہ وسل و بہت دن تک فاقہ کشی وجسم کے تحلیل کرنے والے امراض مین آنکھ بیٹھ جاتی ہے -

کلوروفارم Chloroform کے نشے مین اور صرع کی آنکھون کے ڈیلون کو چھو مین تو مریض کو کچھ نہین معلوم ہوتا جس سے ثابت ہوتا ہے کہ اُسکے کل اعضا کی حس جاتی رہی ہے -

لڑکون کے دماغ مین خراش ہو تو کرہ چشم گھومتا ہے یا ایک طرف کو کھنچ جاتا ہے اگر دماغ کی سوزش و سکتہ مین ایسا ہو تو ایک خراب علامت ہے مگر پیدائشی ہو یا عادت کی سبب سے تو کچھ مضایقہ نہین ہے -

مقامی سوزش یا دماغی سوزش یا زکام مین آنکھ سرخ ہوتی ہے - یرقان مین زرد - پائیمیا Pya mia مین نیلاہٹ لیے ہوئے - گردہ کی بیماری مین آماسیدہ -

شدید دبائی امراض و عصبی کمزوری مین آنکھ کی روشنی یعنی تیزی کم ہوجاتی ہے - اور شدید دیوانگی و ہذیان مین زیادہ - بڈھے آدمیون کی کارنیا Cornea کے کنارے پر چربی کے سبب سے خاکستری رنگ کا باریک حلقہ ہوتا ہے جسکو انگریزی مین آرکس سنائیلس Arcus Serniles یعنی قوس پیری کہتے ہین - جب غش آنے والا ہو یا مرنے سے پہلے دھندلا دکھائی دیتا ہے - افیون - کیلابا بین سنیگیابس کے زہر اور سوزش دماغ مین پتلیان سکڑجاتی ہین - موتیابند امیوروسس Amaurosis سکتہ کے درجہ اخیر - ہیڈروکیفلس Hydrocephalus. بلاڈونا Belladon na. ہیڈروسیانک ایسڈ Hydrocyanic Acid و دہتورے کے زہر مین پتلیان پھیلجاتی ہین - دونون آنکھون کی پتلیان علاوہ مقامی سبب کے امراض دماغی مین بھی برابر نہین رہتین - بے حس ہوجانا - کارنیا کا کوما کی علامت ہے -

علاوہ امراض چشم کے سوزش دماغ و بائے گولہ مین بھی آنکھ کی حس زیادہ ہونے کے سبب روشنی کی برداشت نہین ہوتی جسے انگریزی مین فوٹوفوبیا Photophobia. کہتے ہین -

اینیمیا اور چند امراض دماغی مین کبھی آدمی احول ہوجاتا ہے - کبھی پوری چیز آدھی دکھائی دیتی ہے گا ہے

چنگاریاں یا شعاعے چمکتے ہوئے یا سیاہ پتنگے سے اوڑتے ہوئے آنکھہ کے سامنے معلوم ہوتے ہین۔

(د) ناک کی علامات پالی پس Polypus یعنی ناکڑا۔ پینس و آتشکی زخم ہونے کے باعث ناک سے ایک قسم کی بدبودار رطوبت نکلتی ہے اور امراض دماغ۔ بخار۔ خون رقیق ہونے یا کبھی بہت کہانسنے سے نکسیر پہوٹ نکلتی ہے۔

(ہ) کان کی علامات ۔ سماعت کی تیزی قبل از ہذیان ۔ کزاز و مرگی مین ہوتی ہے اور ضعف سماعت دائمی بخار و ار پیٹو فیو ر مین۔

شدید سوزش دماغ و ضعف دماغ وبائے گولہ مین بعض وقت سخت آواز بری معلوم ہوتی ہے۔ دماغ کے اجتماع خون ۔ عصبی کمزوری۔ زیادتی فکر۔ اور کونین زیادہ کہانے سے مختلف قسم کے شور و غل یا باجا بجنے کی آواز کان مین آتی ہے اور جو ضعیف آدمی ہواخوری نہین کرتے یا مستورات جو امراض رحم و کمی خون مین مبتلا ہون اونکو بہی اکثر یہ شکایت ہوتی ہے۔

مریض کے لیٹنے اور بیٹھنے کی وضع

مریض کے لیٹنے اور بیٹھنے اور خاص کروٹ لینے سے ہی بہت کچہہ کیفیت مرض کی معلوم ہوتی ہے مثلاً شدید بخار و دیگر کمزوری کی بیماریون مین مریض نڈہال و بے بس ہو کر چت پڑا رہتا ہے جب امراض قلب و شش کے سبب تنفس مین دقت ہوتی ہے تو مریض لیٹ نہین سکتا تکیہ کے سہارے سے یا سیدہا بیٹہا رہتا ہے اور کبہی سامنے کو جہکا ہوا یعنی اوندہا بیٹہکر سانس لیتا ہے۔ شدید وجع مفاصل اور فالج مین اوٹہنا اور کروٹ بدلنا در کنار مریض کو حرکت کرنے کی بہی طاقت نہین رہتی ۔ امراض صدر مین پہیپڑہ کی ساخت بگڑ گئی ہو تو ایک ہی کروٹ پر جدہر بیماری ہوتی ہے مریض پڑا رہتا ہے لیکن درد شدید ہو تو یہ بات نہین ہوتی اور بعض امراض شکم مثلاً پریٹو ٹائیٹس Peritonitis. مین بیمار چت لیٹ کر پانون کو سکیڑ لیتا ہے۔

جب مریض قریب المرگ ہو تو چت پڑا رہتا ہے اور پٹہیہ چارپائی سے لگجاتی ہے۔

حالتِ جسم

عضلات کی مضبوطی جسمی طاقت کی علامت ہے اور اون کا تحلیل ہونا مرض کی۔

جب جسمی بیماری ہوتی ہے یا کسی رطوبت کا زیادہ اخراج ہوتا ہے (جیسے عورتون کا بہت دنون تک دودہ

پتلا۔ یا سوزاک کی رطوبت یا منی کا کثرت نکلنا۔) تو آدمی دبلا ہو جاتا ہے)

جب عضلات کا تکلیس ہونا بند ہو جاوے اور طاقت آنا شروع ہو تو اوسکو نیک علامت سمجھنی چاہیے

لیکن بغیر تبدیلی معمولی عادت کے یکایک موٹا ہونا اچھا نہیں ہے کیونکہ ایسی فربہی اکثر سکتہ کی علامت منذر

ہو سکتی ہے۔

امراض قلب و سوزش جگر میں ہاتھ پانون سوج جاتے ہین اور انیمیا میں صرف پانون۔

کیفیت جلد

جلد سے چونکہ ابخرات نکلتے رہتے ہین اس سبب سے حرارت غریزی کے یکسان رکھنے کا ایک

ذریعہ بھی ہے چوبیس ۲۴ گھنٹے مین ایک جوان آدمی کے جسم سے قریب بیس اونس Ounce کے ابخرہ نکلتے

ہین اگر اس سے کمی ہو تو جلد خشک رہتی ہے اور زیادتی ہو تو بوجہ پسینہ کے مرطوب۔

جلد کے رنگ کی تبدیلی بسبب امراض جلد وغیرہ دار بیماریون کے جو ہوتی ہے اوس کا بیان امراض کے ساتھ

ہوگا۔ لیکن خشکی۔ نمی۔ سردی۔ گرمی۔ جلد کی ان چار کیفیتون کا بیان ذکر کیا جاوے گا۔

(الف) خشکی۔ جب خون کا سیال حصہ بجاے جلد کے اور خارج کرنے والے اعضا کے ذریعہ سے نکلجاتا ہے

جیسا اسہال۔ ذیابیطس۔ ہیضہ۔ استسقار۔ وغیرہ مین تو جلد خشک رہتی ہے اور بخار کی سردی و گرمی کی حالت اور

بعض مقام کی سوزش حاد مین بھی ایسا ہی ہوتا ہے۔

(ب) نمی۔ جلد پر نمی بوجہ پسینہ کے ہوتی ہے اور پسینہ کی کیفیت مختلف ہے مثلاً عام بخارون مین جو پسینہ

ہوتا ہے وہ مشہور بات ہے۔ تپ دق مین بھی پسینہ بکثرت نکلتا ہے اور چونکہ اوس سے کمزوری پیدا ہوتی

ہے اس سبب سے اوسکو انگریزی مین کالی کواٹو Colliquative. کہتے ہین شدید وجع مفاصل مین

جو عرق خارج ہوتا ہے وہ ترش ہوتا ہے کیپلری سلس Capillary Cells. کی کمزوری کے سبب

مرنے سے ذرا پیشتر سرد پسینہ جسم پر آتا ہے۔

(ج) سردی۔ یہ قاعدہ ہے کہ بوجہ کمزوری کے جسمی حرارت ضرور کم ہو جاتی ہے جب بدن ٹھنڈا ہو جاوے

اور سرد پسینہ نکلنے لگے جیسا اکثر ہیضہ مین ہوتا ہے یا ہاتھ پانون نہایت سرد ہون اور مریض جسم کے اندر گرمی بتلائے

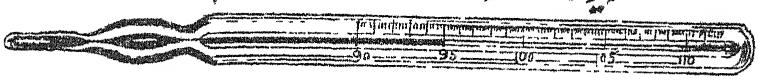
اور بے چین اور متفکر نظر آوے تو سمجھنا چاہیے کہ اب موت نزدیک ہے۔

(د) حرارت بہت سے امراض کی حقیقت حرارت جسمی کے جاننے سے معلوم ہوتی ہے مگر ہاتھ لگانے سے ٹھیک اندازہ ظاہر نہین ہوسکتا اس واسطے ایک آلہ بنایا گیا ہے جسکے ذریعہ سے قرار واقعی کمی بیشی حرارت کی دریافت ہوسکے جسکو کلینکل تھرامیٹر یا مقیاس الحر یعنی آلہ دریافت حرارت غریزی Clinical Thermomets. کہتے ہین۔

تھرامیٹر مختلف قسم کا ہوتا ہے یعنی کامن تھرامیٹر Common T. وسلف رجسٹرنگ تھرامیٹر Self Registering T وغیرہ مگر سب سے عمدہ سلف رجسٹرنگ کلینیکل تھرامیٹر وتھہ میگنیفایڈ انڈکس ہوتا ہے جسکی تصویر یہ ہے۔

Self Registering Clinical Thermometer with magnified Index

تصویر نمبر ۱



یہ تھرامیٹر دوسری قسم سے بہت بہتر ہے کیونکہ کامن یعنی عام تھرامیٹر مین غلطی رہنے کا احتمال ہوسکتا ہے کسواسطے کہ جب اس کو جسم سے علیحدہ کرتے ہین تو پارہ اتر جاتا ہے اور ٹھیک درجہ گرمی کا نہین معلوم ہوتا۔ مگر سلف رجسٹرنگ مین جسمی حرارت کے سبب جب پارہ اوپر چڑھتا ہے تو انڈکس کی نوک وہین رہتی ہے جہانتک حرارت کے ذریعہ سے پارہ اور پارہ کی وساطت سے وہ اوپر پہنچگئی تھی۔ اور دوسری کامن تھرامیٹر مین یہ دقت ہے کہ کامن تھرامیٹر کو جسم کے ساتھ لگے ہونے کی حالت میں دیکھنا پڑتا ہے اور دوسرے کو جسم سے علیحدہ کرکے روشنی مین لیجاکر دیکھ سکتے ہین۔

علاوہ برین بوجہ میگنیفایڈ ہونے کے ذرا سے ہلانے سے انڈکس ایسا موٹا نظر آتا ہے کہ چراغ کی روشنی میں بھی دیکھا جاسکے تو کچھ مشکل نہین ہوتی۔

جب تھرامیٹر لگانا منظور ہو تو اس بات کا خیال رکھنا چاہئے کہ تھرامیٹر صحیح اور ایسا ہو کہ کم سے کم نوے ۹۰ اور زیادہ سے زیادہ ایکسو دس درجہ حرارت کا معلوم ہوسکے۔

سب سے عمدہ تھرامیٹر لگانیکا مقام بغل ہے لیکن بوقت ضرورت منھ۔ بن ران وجینا یا مقعد کے اندر بھی لگا سکتے ہیں اور مرض ذات الریہ میں عضو ماؤف کے طرف کی جلد کے اوپر۔

Temperature chart

me. | Residence. | Caste | Age

ease | Date of admission | Date of discharge

te		Date
ration		Duration
	M.E. M.E. M.E. M.E. M.E. M.E. M.E. M.E. M.E. M.E. M.E. M.E. M.E. M.E. M.E. M.E. M.E. / M.E. M.E. M.E. M.E. M.E. M.E. M.E. M.E. M.E. M.E. M.E. M.E. M.E. M.E.	
109		109
108		108
107		107
106		106
105		105
104		104
103		103
102		102
101		101
100		100
99		99
od Heat		Blood Heat
98		98
97		97
96		96
95		95
lse		
piration		
p. Gr.		
action		
bumen		
gar		
arks		

تھرمامیٹر لگانے کا طریقہ - اگر ممکن ہو تو قبل از لگانے آلہ مذکورہ کے ایک گھنٹہ تک مریض کو لٹائے رکھیں پھر موسم یا ملک سرد ہو تو تھرمامیٹر کو ہاتھ سے ملکر اتنا گرم کرلیں کہ پارہ چورانوے درجہ تک پہنچ جائے اور اگر موسم یا ملک گرم ہو تو ٹھنڈے پانی میں اتنی دیر ڈبو دیں کہ پارہ زیادہ چڑھا ہو تو نیچے اتر آئے بعد ازاں جہاں لگانا منظور ہو وہاں لگائیں اور پانچ منٹ تک لگا رہنے دیں* بعد پانچ منٹ کے اگر عام تھرمامیٹر ہے تو وہیں لگی ہوئی حالت میں دیکھ لیں کہ پارہ کس درجہ تک چڑھا ہے اور اگر سلف رجسٹرنگ ہو تو روشنی میں لیجا کر معائنہ کریں کہ انڈکس کے اوپر کی نوک کونسے خط پر ہے - بہر اوسکو درجہ حرارت جسمی کا سمجھیں لیکن یاد رکھنا چاہیئے کہ بہت گرم ملکوں میں جہاں کی حرارت ۱۰۶ درجہ سے زیادہ ہوتی ہے باہر نکالکر دیکھنا مناسب نہیں ہے کیونکہ حرارت موسم سے انڈکس کے اوپر چڑھ جانیکا اندیشہ ہے -

تھرمامیٹر کے استعمال کے وقت اس امر کا ضرور خیال رکھنا چاہیئے کہ پارہ جلد چڑھتا یا دیر میں کہ یہ بھی اظہار حرارت کا معین ہے - نیز بعد ملاحظہ تھرمامیٹر کا انڈکس بکمال احتیاط جھٹک کر نیچے اوتار دینا چاہیئے لیکن اگر استعمال کی ضرورت دوسرے مریض پر بھی یا ہر ایک مریض کے لیئے علیحدہ علیحدہ تھرمامیٹر ہوں تو اوسی جگہہ قایم رکھیں تاکہ دوسرے وقت لگانے کی حالت میں پہلی حرارت کی یاددہانی کا باعث ہو بعدہ اوتار کر لگانا چاہیئے ہنگام استعمال تھرمامیٹر کے اگر متعدد تھرمامیٹر موجود نہوں تو اسکی بہت احتیاط کرنی چاہیئے کہ بغیر دہوئے دافع عفونت دوا کے اوسکو دوسرے مریض پر نہ لگا دیں کہ اندیشہ مرض کی چھوت لگنے کا ہے

اکثر امراض خصوصاً بخاروں میں جب تک بذریعہ آلہ مذکور حرارت جسمی نہ دریافت کیجائے تک ٹھیک حال مرض کا نہیں معلوم ہو سکتا لیکن یہ ممکن نہیں ہے کہ صرف ایک دفعہ کی بابت رائے دیجاسکے بلکہ اس امر کی تحقیق کے لئے کئی بار یہ عمل کرنا چاہیئے اور زیادہ ضرورت ہو تو دن میں چند بار اسیطرح حرارت جسمی معلوم کرنا مناسب ہے بحالت صحت میں جسمی حرارت ۹۷٫۳ سے ۹۹٫۵ یا ننانوے اور اوسط ۹۸٫۴ تک ہوتی ہے لیکن اس سے کم وبیش ہوا اور روز میں

* لیکن آجکل ایسے تھرمامیٹر بھی ایجاد ہوئے ہیں جو صرف نصف یا ایک منٹ لگانے سے حرارت کا درجہ بتا سکتے ہیں - ایسے تھرمامیٹر خصوصاً بچوں کی حرارت دیکھنے کے لئے زیادہ کارآمد ہیں کیونکہ بہت تھوڑے وقت میں انکا پارہ چڑھ جاتا ہے تھرمامیٹر لگاتے وقت خیال رکھنا چاہیئے کہ اوس کا بلب بغل کے بالائی حصہ سے بخوبی ملجاوے -

قایم رہے تو سمجھنا چاہئے کہ نہ کچھ نہ کچھ فتور ہے مگر ایک بات اور بھی ہے کہ جسم کے ہر مقام ۔ ہر عمر ۔ ہر ملک ہر وقت ۔ ہر حالت مین حرارت یکسان نہین ہوسکتی چنانچہ منہہ اور مقعد کی حرارت بہ نسبت بیرونی جگہہ کے ۔ زیادہ ہوتی ہے اور پوشیدہ جگہہ کی بہ نسبت کھلی جگہہ کے سینہ کی بہ نسبت ہاتھہ پاتون کے ۔ بچون مین بہ نسبت نوجوان و جوان آدمیون کے اور کہتے ہین کہ بہ نسبت جوانی کے بڑہاپے مین حرارت زیادہ ہوجاتی ہے ۔ صبح سے شام تک حرارت زیادہ ہوتی جاتی ہے اور شام سے صبح تک کم یعنی چوبیس گھنٹہ مین قریب ڈیڑہ ڈگری کے چڑہاو اوتار ہوتا ہے ۔

گرم ملکون مین بہ نسبت سرد ملکون کے حرارت زیادہ ہوتی ۔ ہے یعنی سو درجہ تک پہنچ جاتی ہے گرم پانی سے غسل یا ورزش کرنے سے حرارت بڑہ جاتی ہے اور سرد پانی سے نہانے یا کسی مقام پر سردی پہنچانے یا تھوڑی دیر تک خوب شکم سیر ہو کر کہانے کے بعد یا بہت زیادہ دماغی محنت کرنے سے کم ہوجاتی ہے پہلے ہی لکھا گیا ہے کہ حالت مرض مین حرارت کی کمی بیشی ہوجاتی ہے چنانچہ جب حرارت کی زیادتی ہوتی ہے تو اُسکے ساتھہ خون مین خارجی اشیا بھی زیادہ ہوجاتی ہین اگر اونکو بذریعہ بول یا براز یا پسینہ وغیرہ کے نہ نکالا جائے تو دفعتًا کسی راہ سے خارج ہوتی ہین جسکو انگریزی مین کریٹیکل ڈسچارج Critical Discharge کہتے ہین اور اسطرح بہت زیادہ اخراج ہونیسے اکثر مریض مرجاتا ہے ۔ بخار مین حرارت زیادہ ہونا اُس کی یقینی علامت ہے پس ایکسو ایکسو ایک درجہ تک پارہ چڑہجائے تو جاننا چاہئے کہ بخار ہلکا ہے ایکسو پانچ درجہ تک ہو تو شدید ایکسو چھہ سے ایکسو بارہ تک تو بچنے کی امید ہی نہین رہتی اور موت قریب سمجھی جاتی ہے اور یہ کیفیت خاصکر ان مرضون مین معلوم ہوتی ہے ٹایفس فیور ۔ ٹایفائڈ فیور اسکارلیٹ Sca چیچک ۔ وجع مفاصل ۔ پائمیا ۔ ذات الریہ حرارت کے ذریعہ سے انٹرک فیور کی بہت پہچان ہوتی ہے کیونکہ بخار ہلکا ہے تو دوسرے ہفتہ کے شروع مین ۱۰۲ یا ۱۰۳ درجے تک پارہ ہوتا ہے اور شدید مین ۱۰۵ درجے تک اگر شام کیوقت درجہ ہائے مذکورسے حرارت کم ہوجائے تو سمجھنا چاہئے کہ وہ انٹرک فیور نہین ہے لیکن تیسرے ہفتہ کے آخر مین حرارت کم ہونا افاقہ کی علامت ہے اور زیادہ ہونا خرابی کی ۔ باقی حال حرارت انٹرک فیور کے بیان مین مشرح درج ہے ۔ اگر منہ سے خون آئے لیکن حرارت جسمی زیادہ نہو تو ظاہر ہوتا ہے کہ پھیپھڑے مین سوزش نہین ہوئی ہے ۔

مرض سل مین حرارت کی زیادتی اُسوقت ہوتی ہے جب پھیپھڑے مین ٹیوبرکل جمتا اور اطراف مین سوزش

ہوتی ہے۔ بخار مین کوئی اور مرض شامل ہوجاوے تو حد معینہ سے زیادہ حرارت بڑھ جاتی ہے۔

بعض امراض بظاہر شدید نہین ہوتے مگر تھرمامیٹر لگانے سے جب زیادتی حرارت کی ثابت ہوتی ہے تو اونکی شدت ظاہر ہوجاتی ہے۔

اکثر پوشیدہ بیماریون کا اظہار اس آلہ کے ذریعہ سے ہوجاتا ہے مثلاً پاگل آدمی جو اپنی بیماری نہین بتا سکتے اونکو سل وغیرہ کا عارضہ ہو تو تھرمامیٹر لگانے سے معلوم ہوجاتا ہے۔ بچون مین بعض وقت ایسی خراب علامات نظر آتی ہین جنکو دیکھکر اونکے والدین نہایت متردد ہوتے ہین مگر تھرمامیٹر لگانے سے انکشاف حقیقت ہوجاتا ہے اور دراصل کوئی مرض شدید نہ ہو تو چاہے جیسی علامات خراب ہون مگر خطر جاتا رہتا ہے۔

غرضکہ جو اطبا تھرمامیٹر کے استعمال کرنے کے عادی ہین اونکو امراض کی تشخیص و انجام کے معلوم کرنے مین بذریعہ اس آلہ کے بہت کچھہ مدد ملتی ہے۔

جیسے حرارت کی زیادتی سے بیمار کا حال معلوم ہوتا ہے ویسا ہی کمی سے چنانچہ جب بیماری مین افاقہ ہوتا ہے تو روز بروز صبح کی نسبت شام کو حرارت کم ہوتی جاتی ہے۔

مگر افاقہ کی حالت مین بھی ضرور اکثر تھرمامیٹر لگانا چاہیے کیونکہ جب بیماری عود کرآتی ہے تو حرارت بڑھجاتی ہے۔ کولپس collapse و مزمن امراض مین یکایک جسمی حرارت کم ہوجاتی ہے اور ایسا ہی کبھی کبھی ریمٹنٹ فیور اور انٹرمیٹنٹ فیور مین بھی ہوتا ہے جب سیت آتا کہتے ہین۔

حرارت جسمی جو زیادتی پر ہو اوس کا کم ہونا صحت کی دلیل ہے لیکن حرارت جسمی کم اور نبض کی تیزی ہو تو یہ علامت خراب ہے۔ ہان سو ءِ شی علامات کم ہوجائین اور دیگر حالات دیکھنے سے تخفیف نظر آوے اور اوسکے ساتھہ حرارت جسمی بھی کم ہو تو اسکو نیک انجام سمجھنا چاہیے۔

حرارت جسمی کا نبض کے ساتھہ جو تعلق ہے اوس بارہ مین کہتے ہین کہ ۹۸ درجے سے آگے ایک درجہ حرارت بڑھے تو نبض بھی فی منٹ دس ضرب بڑھجاتی ہے مثلاً ۹۸ درجے پر نبض ۶۰ ہو تو ۹۹ پر ۷۰ - سو پر ۸۰ علیٰ ہذالقیاس ۱۰۶ درجے پر ۱۴۰ ہوتی ہے۔

علامات متعلقہ نظام عصبی

چونکہ علامات متعلقہ نظام عصبی کا جاننا ضرور ہے اسواسطے اونکو پانچ قسم پر منقسم کرکے بیان کیا جاتا ہے

یعنی اول حس۔ دوم حرکت سوم درد سر چہارم دوران سر پنجم عصبی درد۔

ا حس۔ مرض کے سبب سے کبھی حس کم ہوجاتی ہے اور کبھی زیادہ بدینوجہ دو فقرون مین اوسکا بیان کرنا مناسب معلوم ہوتا ہے۔

(الف) جب حس زیادہ ہوجاسے تو اوسکو انگریزی میں ہائی پراستھیسیا Hypersthesia کہتے ہیں اور زیادتی حس سے جو تکلیف پیدا ہوتی ہے اوس کا نام درد ہے جسکو یقیناً سب جانتے ہین درد بسبب خراش کے یا عصبی تحریک کی زیادتی۔ سوزش۔ کمزوری اور سردی سے ہوتا ہے اور اس کی بہت سی قسمیں ہیں مثلاً خفیف ہوتا ہے یا شدید میٹھا میٹھا یا گرانی سی معلوم ہوتی ہے۔ ایکنگ Aching یعنی کہنہ کا جیسا فرمن سوزش مین یا چپانے کی سی کیفیت درد مین معلوم ہوتی ہے جیسے پری اسٹائیٹس Periostitis نقرس و وجع مفاصل مین۔ یا مڑوڑے کا یعنی تشنجی درد ہوتا ہے جیسا ہیضہ مین۔ کبھی چھری سے کاٹنے یا نشتر چبھونے کے مطابق ہوتا ہے جیسا سرطان مین۔ گاہے چمک کا۔ گاہے جلن کا۔ بعض وقت ایسا معلوم ہوتا ہے جیسا کٹنے سے بعض دفعہ درد یکایک ہوکر جاتا رہتا ہے اور پھر ہونے لگتا ہے یعنی وقفہ سے ہوتا ہے۔ کبھی برابر یکسان قایم رہتا ہے۔ کبھی ٹپک ہوتی ہے جیسا پیپ پڑنے سے۔ عضو کے تناؤ سے جو درد ہوتا ہے اوس مین مریض کہتا ہے کہ عضو پھٹا جاتا ہے۔

اگرچہ ہر مرض مین جداگانہ قسم کا درد ہوتا ہے جیسا بیان ہوا لیکن ایک ہی عارضہ مختلف عضو میں ہونے سے بھی درد مختلف قسم کا ہوتا ہے مثلاً سیرس Serous سائینوویل ممبرین Synovial membrane مین سوزش ہونے سے بہت شدید درد ہوتا ہے میوکس ممبرین Mucous Membrane یا عضو کی ساخت کی سوزش مین درد دھیما اور بوجھ سا معلوم ہوتا ہے۔ جلد کی سوزش مین جلن و چنچناہٹ ہوتی ہے۔ علاوہ اقسام مذکورہ کے درد کی اور بھی چند قسمین ہین مثلاً بعض درد ایک ہی جگہہ قایم رہتا ہے اور بعض جابجا پھیلتا ہے۔ اکثر حالتون مین خاص مقام مرض مین درد معلوم ہوتا ہے۔ بعض دفعہ مرض کہین ہوتا ہے اور درد کہین جیسا جگر مین سوزش ہونے سے داہنے شانہ مین۔ مثانہ مین پتھری ہونے سے سر قضیب مین۔ کسی درد مین دبانے سے زیادتی ہوتی ہے جیسا سوزشی مین اور کسی مین افاقہ ہوتا ہے جیسا عصبی درد مثلاً قولنج مین۔

(ب) جب حس کم یا زایل ہوجاتی ہے تو اوسکو انگریزی مین انیستھیسیا Anasthesia. کہتے ہین اگر یہ کیفیت خفیف ہو جیسا ایک وضع پر بیٹھے رہنے سے بعض مقام سن ہوجاتا ہے جسکو عوام مین سوجانا کہتے ہین تو کچھہ مضایقہ نہین مگر بالکل بے حسی امراض دماغ بیہوشی وکمزوری کی حالت میں بھی ہوتی ہے جب کسی عصب پر دباؤ پہنچے تو جہان جہان اوس عصب کی شاخین پہیلتی ہین وہ مقام ایسا بےحس ہوجاتا ہے کہ چٹکی لینے یا سوئی چبہانے بعض دفعہ تاربرقی لگانے سے بھی کچھہ نہین معلوم ہوتا۔

۲- حرکت (الف) چونکہ دماغ وحرام مغز سے حس وحرکت کے اعصاب نکلتے ہین بدین سبب جب مقامات مذکورہ مین کوئی مرض ہوتا ہے تو حس یا حرکت یا دونون طاقت کم یا بالکل زایل ہوجاتی ہے تو پرالیسس. Paralysis یعنی فالج کہتے ہین۔

فالج دو قسم کا ہوتا ہے ایک کامل جس مین حس اور حرکت کی طاقت جاتی رہتی ہے۔ دوسرا ناکامل جسمین صرف ایک طاقت یعنی حس یا حرکت زائل ہوتی ہے۔

کبھی کل جسم کا فالج ہوجاتا ہے جس سے آدمی فوراً مرجاتا ہے اور گاہے نصف جسم کا طول میں ہمی پلیجیا. Hemiplegia کہلاتا ہے یا زیرین نصف جسم کا جانب عرض مین جسے پاراپلیجیا Paraplegia کہتے ہین۔

علاوہ برین مختلف مقامات کے لحاظ سے فالج کا جدا جدا نام مقرر کیا گیا ہے مثلاً چہرہ کے فالج کو فارسی مین لقوہ- رٹنا Retina یعنی آنکھ کے پردہ شبکیہ کی حس جاتی رہے اور روشنی کا اثر اوسپر نہو تو انگریزی مین اوسکو ایموروسس. Amaurosis آنکھ کے بالائی پپوٹہ کا فالج ہو تو ٹوسس Ptosis. کہتے ہین۔

کبھی اور طرح بھی فالج کا نام رکھا جاتا ہے مثلاً کسی جگہہ کی خراش کے باعث سے فالج ہوجاے جیسا کرم امعا کے سبب بعض لڑکون کا پانون رہجاتا ہے تو اسکو ری فلکس پرالیس Reflex Paralysis. بولتے ہین- یا جب جسم مین دو جگہہ دو جانب فالج ہو یعنی دایان ہاتھہ مفلوج ہو اور بایان پاؤن تو وہ کراس پرالیسس Cross Paralysis کہلاتا ہے۔

(ب) حرکت کی زیادتی یعنی بے اختیاری حرکت کو تشنج کہتے ہین یہ دو قسم کا ہے ایک ٹٹانک دوسرا کلونک

ٹانک اسپازم Tonic Spasm. وہ ہے جب بغیر بیہوشی کے آہستہ آہستہ سختی کے ساتھ تشنج ہو کر دیر تک قایم رہے اور پھر رفتہ رفتہ ڈھیلا پن ہو جاوے اس قسم کا تشنج عام جسم مین بھی ہوتا ہے اور خاص جگہہ مین بھی۔

مرض کزاز مین عضلات پشت کا تشنج ہونے سے جسم پیچھے کو مثل کمان کے کھنچ جاوے تو اوس حالت کو اوپس تھاٹونس Opisthotonis بولتے ہین۔

سامنے کے عضلات کھینچین تو امپرس تھاٹونس Emprosthotonis پہلو کی جانب کھنچا ہو تو پلوروس تھاٹونس Pleurosthotonis کہتے ہین۔

کلونک اسپازم Clonic S. مین جلد جلد تشنج ہوتا ہے جسکی نظیر مرگی یا کنولشنس Convulsions یعنی ام الصبیان ہے۔

اس قسم کا تشنج نصف جسم مین بھی ہوتا ہے اور خاص خاص عضلات مین بھی۔ جب بخار کی کمزوری مین اس تشنج کے سبب ہاتھہ پاؤن کے عضلات کانپنے سے اون کی ٹنڈن پھڑکین تو اوس کو سب سلٹس ٹنڈنیم Subsultus Tendinum. کہتے ہین اور غایت درجہ کی عصبی کمزوری مین ایک قسم کا تشنج ہوتا ہے جس مین مریض بستر چنتا ہے اپنا منہ اور ناک نوچتا ہے۔

مرض کوریا Chorea مین بھی ایک غیر منتظم غیر اختیاری تشنج ہوتا ہے جو کوریک اسپازم Choreic S کہلاتا ہے۔

۳۔ دردسر۔ دردسر بہت سے مرضون کی علامت ہے یہ چار قسم کا ہوتا ہے۔ آرگینک[۱]۔ پلے تھورک[۲]۔ بلیئس[۳]۔ نروس[۴]۔

(الف) آرگینک Organic دردسر وہ ہے جو بوجہ مرض دماغ شدت کے ساتھ ہوتا ہے اور ایک ہی جگہہ قایم رہتا ہے۔ گرمی و شور و غل اور سر اوٹھانے سے اُسکی زیادتی ہوتی ہے مریض قے کرتا رہتا ہے اجابت قبض سے ہوتی ہے۔

(ب) پلے تھورک Plethoric دردسر دماغ مین اجتماع خون ہونے سے ہوتا ہے اس مین مثل آرگینک کے درد کی شدت نہین ہوتی لیکن سر مین گرانی اور کان مین شریانی تڑپ معلوم

ہوتی ہے اور سر نیچا کرنے سے بھاری معلوم ہوتا ہے۔

(ج) بلیئس .Bilious یعنی صفراوی درد سر۔ بد پرہیزی۔ ضعف معدہ نقرس وغیرہ مین ہوتا ہے یہ درد تھوڑی دیر رہتا ہے رات کو نیند نہین آتی اور اکثر صبح کو زیادہ ہوتا ہے۔

جو عورتین بچون کو زیادہ عرصہ تک دودھ پلانے سے کمزور ہو جاتی ہین اونکو جو صفراوی درد سر نوبتی طور سے ہوتا ہے اوسکو زبان فرنچ مین مگرین Migraine یا مگرن Megrin کہتے ہین اوسکی یہ علامات ہوتی ہین۔ آنکھوں کے روبرو شعلہ سا چمکتا ہوا معلوم ہونا۔ ایک یا دونون بھون کنپٹی اور آنکھہ مین درد ہونا نہایت درجہ کی سستی۔ آخر مین قے ہوکر سو جانا بعد جاگنے کے آرام معلوم ہونا۔

(د) نروس Nervous یعنی عصبی درد سر جسمی کمزوری یا خرابی خون یا سیلانِ خون یا کرم دندان وغیرہ کی وجہ سے نوبت کے ساتھہ ہوتا ہے۔

کہتے ہین کہ عصبی درد دبانے یا سر کے ہلانے سے زیادہ نہین ہوتا اور اکثر سر کے ایک ہی جانب ہوتا ہے

(ہ) علاوہ اقسام مذکورہ بالا کے اور بھی کئی سبب سے درد سر پیدا ہوتا ہے مثلاً وجع مفاصل کے سبب سے دبانے اور ہلانے سے زیادہ ہوتا ہے اور اوس مین سر کی جلد کے جنبش دینے والے عضلات سخت ہو جاتے ہین۔ آتشک کے باعث سے بھی درد ہوتا ہے جو ایک ہی جگہہ قایم رہتا ہے اور ہلانے سے نہین مگر دبانے سے زیادہ ہوتا ہے۔

مرض بار گولا مین سر کے کسی خاص مقام پر ایسا درد ہوتا ہے جیسے سر مین کوئی کیل ٹھوکتا ہے جسکو کلیوس ہسٹریکس Clavus Hystericus کہتے ہین۔

۴۔ دوران سر۔ دوران سر کو انگریزی مین ورٹیگو Vertigo کہتے ہین اور یہ اکثر درد کے پہلے ہوتا ہے۔

جب دوران سر شروع ہو تو مریض کو سب چیز گھومتی ہوئی معلوم ہوتی ہے۔ اپنے کو سنبھال نہین سکتا اور جو چیز نزدیک ہوتی ہے اوسکو پکڑ کر گرنے سے بچنا چاہتا ہے یا یکایک بیٹھہ جاتا ہے اس کیفیت کے قیام اور صورت تخفیف مین اختلاف ہے۔ کبھی تو آنکھہ بند کرنے سے مریض کو آرام ہو جاتا ہے اور کبھی زیادتی ہوتی ہے۔

بعض آدمی کو دوران نوبتی ہوتا ہے بعض کو ہمیشہ رہتا ہے اور سر ہلانے سے یا ویسے ہی بیٹھے بیٹھے گھومیر آجاتی ہے۔

یہ عارضہ جسمی کمزوری۔ بخار کے بعد کی نقاہت۔ بدہضمی۔ امراض قلب۔ البومی نوریا وغیرہ کے سبب سے ہو تو خفیف ہوتا ہے مگر جب شدید و بار بار ہو تو دماغ کے کسی مرض کا شبہہ کیا جاتا ہے۔

۵۔ عصبی درد۔ سابق مین صرف عصبی درد کا بیان کیا گیا ہے مگر اس قسم کا درد مختلف مقامات مین مختلف کیفیت کے ساتھ ہوتا ہے اسکو انگریزی اصطلاح مین نیورلجیا Neuralgia کہتے ہین۔ عصبی درد مین ٹیس یا چمک ہوتی ہے گرمی سوجن یا شریانی تڑپ نہین معلوم ہوتی اور اس قسم کا درد خاص کسی عصب یا اوسکی شاخون مین بہت شدید اور نوبت۔ کے ساتھ ہوتا رہتا ہے۔

جب عصب کے پانچوین جوڑے مین درد ہو تو اوسے فیشل نیورلجیا Facial N یعنی چہرہ کا عصبی درد کہتے ہین۔ سائٹک نرو Sciatic N مین ہو تو سائٹیکا Sciatica یعنی عرق النسا۔ فتور ہضم یا زخم معدہ یا سرطان معدہ کے سبب معدہ کے اعصاب مین تشنجی درد ہو تو گیسٹروڈینیا Gastrodynia. بولتے ہین اور بہت چلّانے یا وعظ کرنے سے جو یکایک درد شکم ہو جاتا ہے وہ بھی اسی مین داخل ہے عورتونکے بسبب خراش رحم و خصیۃ الرحم ایام حیض مین جو پستان کے عصب مین درد ہوتا ہے وہ میسٹوڈینیا Mastodynia. کہلاتا ہے۔

MENTAL SYMPTOMS.

منٹل سمٹمس یعنی دماغی علامات

جن دماغی علامات کا طبیب کو جاننا چاہیئے وہ یہ ہین۔ نیند۔ خواب۔ حواس خمسہ کا تخیل۔ ہذیان۔ بیہوشی۔

۱۔ نیند۔ یہ معمولی بات ہے کہ حالت بیداری مین جسمی صرف ہوتا رہتا ہے یعنی ہر عضو مین اُس کے خاص فعل کے باعث سے کچھ صرف ہو جاتا ہے اور وہ تھک جاتا ہے۔ اس صرف کے پھر پورا کرنے اور تھکن دور کرنے کیواسطے جو آرام کی خواہش ہوتی ہے وہ نیند ہے۔ جلد جلد بڑھنے کیوجہ سے ننھے بچون کا جسمی تصرف زیادہ ہوتا ہے اس سبب سے اونکا کل وقت کھانے اور سونے مین ہی صرف ہوتا ہے

اور جوں جوں عمر زیادہ ہوتی ہے نیند کم ہوتی جاتی ہے چنانچہ ایک جوان آدمی کے لیے چوبیس گھنٹے مین زیادہ سے زیادہ آٹھ گھنٹے اور کم سے کم چھ گھنٹے سونا کافی ہے اگر اس سے کم و بیش ہو تو تندرستی مین فرق آجاتا ہے مگر ضعیفی مین صرف جسمی طاقت کم ہوتی ہے اسوجہ سے نیند کم آتی ہے۔

جب نیند آنے کو ہوتی ہے تو پہلے سستی معلوم ہوتی ہے پھر غنودگی آتی ہے۔ آنکھین جھپکنے لگتی ہین حواس خمسہ کے افعال بند ہوجاتے ہین۔ ہاتھ پاؤن کسیقدر سکڑ جاتے ہین جسمی حرکت نہین ہوتی پلکیں بند ہوجاتی ہین۔ پتلیان سکڑ جاتی ہین۔ فعل دوران خون و تنفس آہستہ آہستہ ہوتا رہتا ہے آخر الامر قوت مدرکہ بھی زائل ہوجاتی ہے اور آدمی سوتا رہتا ہے۔

تندرست کو سب علامات مذکورہ بالا کا ظہور ہوکر شروع مین ایسی گہری نیند آتی ہے کہ کچھ دیر تک قوت مدرکہ نہین رہتی لیکن شراب و افیون کے نشے۔ سکتہ۔ ٹائفس فیور۔ اور دماغ پر دباؤ ہونے سے نیند ہو تو بالکل بے خبری ہوتی ہے۔

حالت صحت مین وجوہات متذکرہ ذیل سے بہت جلد نیند آتی ہے مثلاً سردی کی زیادتی۔ ایک مساوی درجہ کی آواز کان کے پاس برابر آنا۔ (جیسے بچون کو گاکر سلاتے ہین) کسی بات کیطرف زیادہ متوجہ ہونا مثل مطالعہ کتب۔ بے حس و حرکت پڑا رہنا۔ سوچ و فکر کرنا۔ تاریکی۔ سنسان ہونا۔ اور بے خوابی کے یہ اسباب ہین مثلاً دماغ مین خون کا زیادہ پہنچنا۔ جیسے وہم یا جوش دیوانگی مین۔ بہت تیز چا یا کافی کا پینا تردد و تفکر۔ امراض قلب۔ عصبی مزاج ہونا۔ خصوصاً عورتون کا۔

۲۔ خواب۔ بیداری مین حواس خمسہ ظاہری کے ذریعہ سے جو باتین کارپس اسٹرای ایٹم Corhus Striatum و تھلمس اپٹیکس Thalamns Opticus مین منقش ہوجاتی ہین اونہین مین بحالت خواب و خیال مشغول رہتا ہے کیونکہ افعال حواس خمسہ مذکور اوسوقت معطل ہوتے ہین۔

صحت کی حالت مین تو اکثر صبح کے وقت خواب نظر آتے ہین کیونکہ یہ وقت نیند کی کمی اور قوت مدرکہ کی آمد کا ہے اور بچون کے امعا مین کرم ہون یا دانت نکلین تو بہت خواب دکھائی دیتے ہین خواب مین اکثر وہی باتین دکھائی دیتی ہین جو حال مین منقش ہوتی ہین مگر کبھی اگلی یا پچھلی باتین مل جل کر ایک نئے پیرایہ مین ظاہر ہوتی ہین۔

اکثر خواب مین ڈر نہین معلوم ہوتا گو مردے نظر آئین یا طرح طرح کی آوازین سنائی دین یا مدتون کی خوفناک باتین یاد آئین - بعض دفعہ اسکے خلاف بہی ہوتا ہے -

بعض دفعہ صبح کو جو نیند کے جانے اور قوت مدرکہ کے آنے کا وقت ہے آدمی کے کان مین کوئی بات کہی جائے تو اوس نیمخوابی کی حالت مین پوشیدہ بہید کو ظاہر کر دیتا ہے کبہی ایسا ہوتا ہو کہ جس بات پر خیال جما ہو وہ خواب مین نظر آئے تو بڑانے لگتا ہے اور راز خفیہ عیان ہو جاتا ہے -

خواب مین جو واقعہ دکہائی دے اوسکو دیکہنے والا صحیح سمجہتا ہے لیکن بعد بیداری غور کرکے دیکہا جائے تو اوس کی کچہہ اصل نہین ہوتی اور نہ اوس کا کچہہ وجود ہوتا ہے - خواب کی تعبیر بہی ایک بے اصل بات ہے مگر بعض عقیل آدمی طرز سخن سے خواب دیکہنے والے کے خیال کا میلان سمجہکر نفع یا نقصان کی بابت راے دیتے ہین تو وہ کبہی کبہی اتفاقیہ صحیح ہو سکتی ہے -

سب باتین خواب کی یاد نہین رہتین اکثر صرف اخیر کی چند باتون کا خیال رہجاتا ہے -

کبہی نیند کی حالت مین آدمی مثل بیداری کے کام کرتا ہے جس کو انگریزی مین سم نم بولیزم Somnambulism اور عربی مین کابوس کہتے ہین -

کابوس کی علامات ہمیشہ یکسان نہین ہوتین بلکہ کوئی روتا ہے کوئی چلاتا ہے - کوئی اوٹہکر چلدیتا ہے اور ایسے خطرناک کام کرتا ہے جنکا جاگنے مین کرنا محال ہے مثلاً گڑہے مین چلاجانا چہت پر سے کود پڑنا وغیرہ - اس حالت مین دوسرے آدمی کے آہستہ بولنے سے ہوش آجاتا ہے اور کبہی جگانا مشکل ہوتا ہے بچے خواب مین رونے لگتے ہین اور اکثر مان کی آواز سنکر خاموش ہو جاتے ہین اور سونے کی حالت مین اُن سے کچہہ پوچہا جائے تو جواب بہی دیدیتے ہین بلکہ کہانے کو دیا جائے تو کہا لیتے ہین لیکن ان کو یہ باتین یاد نہین رہتین - اور بعضون کو نائٹ میر Night Mare کا عارضہ ہوتا ہے یعنی نیند آنے کے وقت یہ خیال ہوتا ہے کہ کسی نے اوپر سے گرا دیا یا سینہ کو دبا دیا یا آدمی محض بے حرکت ہو جاتا ہے اور ایسا سمجہتا ہے کہ کسی نے جکڑ دیا ہے - کسی کو علاوہ جکڑنے کی سی کیفیت کے تنفس مین دقت اور ایسی وحشت غالب ہوتی ہے کہ نہ بول سکتا ہے نہ ہلسکتا ہے گہگی بندہ جاتی ہے اور چونکہ کوئی خطرناک شکل نظر آتی ہے اس سبب سے ڈر کر چاہتا ہے کہ بہاگ جائے یا کسیکو مدد کے واسطے بلائے مگر ان باتون

پر قادر نہین ہوسکتا بعدہٗ بیدار ہوتا ہے تو بدن کانپتا ہے دل دھڑکتا ہے تنفس جلد جلد آتا ہے۔

یہ سبب رکاوٹ تنفس خون مین خرابی لاحق ہوکر اوسکا اثر دماغ پر ہونے سے یہ عارضہ ہوتا ہے اور تنفس مین رکاوٹ مرض ہیڈروتھوریکس Hydrothorax یا شکم سیر ہوکر غذا کھانیکے سبب پیٹ پر دباؤ پہونچنے سے ہوسکتی ہے۔

عام لوگون کا خیال ہے کہ چت ہوکر لیٹنے اور سینہ پر ہاتھ رکھنے سے یہ مرض ہوتا ہے اور کروٹ لوا دینے سے آرام ہوجاتا ہے پس اوسکا سبب یہ معلوم ہوتا ہے کہ سینہ پر قلب کی جگہہ ہاتھ کا دباؤ پہنچنے سے نائٹ میر کی علامات ظاہر ہوتی ہین اور کروٹ لوا دینے سے دباؤ جاتا رہتا ہے اس سبب سے مرض رفع ہوجاتا ہے۔

۳۔ حواس خمسہ کا دہوکا۔ حواس خمسہ کا دہوکا کئی قسم کا ہوتا ہے مثلاً جب کسی شئے کا کچھہ وجود ہو اور اوسکو بڑا سمجھہ لیا جاے جیسا ایک درخت کو کوئی سمجھے کہ اوس کی شاخین آسمان سے لگی ہوئی ہین یا درخت کو کوئی اور ڈراونی شئے سمجھہ لے تو یہ ایک قسم کا دہوکا ہے۔ پس یہ دہوکا دلیل سے رفع ہوجاے تو اوسے الیوژن Illusion. کہتے ہین اور جب دوسرے حواس یعنی سمجھہ وغور سے دور نہ ہوسکے تو اوسے ڈیلیوژن Delusion بولتے ہین۔

کبھی ایسا ہوتا ہے کہ بلا وجود شئے کچھہ دہوکا ہوجاتا ہے جسے انگریزی مین ہیلوسی نیشن Hallucination. کہتے ہین۔ اس مین یہ ضرور نہین ہے کہ وہ دہوکا دلیل سے رفع ہوجاے یا قایم رہے۔

قسم ہاے مذکورہ کے دہوکے حواس خمسہ مین سے ہر حواس کے متعلق ہوسکتے ہین چنانچہ بصارت کے متعلق جو دہوکا ہوتا ہے اسپکٹرل الیوژن Spectral Illusion. کہلاتا ہے اوس مین آنکھون کے سامنے سیاہ سیاہ نقاط یا شعلے یا چمک یا درخت یا کوئی خطرناک شئے نظر آتی ہے علی ہذا القیاس بغیر کسی کیفیت کے منہ کا ذائقہ تلخ یا ترش ہوتا ہے۔ بلا سبب کسی قسم کی بو ناک مین آتی ہے۔ خود بخود کانون مین طرح طرح کی آوازین سنائی دیتی ہین۔ بلا وجہ سردی گرمی یا دباوٹ محسوس ہوتی ہے۔

۴ - ہذیان - یعنی ڈلیریم Delirium ہذیان کا ثبوت مریض کے افعال و گفتگو سے ہوتا ہے اور یہ ان امراض مین ہو سکتا ہے - امراض حاد - بخار - اعضاے اندرونی کی سوزش خصوصاً جوان سوداوی مزاج والون کو - شدید چوٹ - جلجانا - سرجکل اپریشن Surgical operation ان ہونا - افیون - الکحل Alcohal وغیرہ سے سمیت ہونا -

بلحاظ تیزی کیفیت ہذیان کی دو قسمین کیگئی ہین - ایک ایکٹیو Active دوسرا پیسیو Passive ایکٹیو قسم کا ہذیان اکثر ابتدا بخار و سوزش دماغ و شراب خوارون مین پایا جاتا ہے جس مین طبیعت پر ایسا جوش ہوتا ہے کہ مریض مثل دیوانون کے اوٹھ اوٹھ کر بہاگتا چلاتا - اور زور کرتا - کاٹتا مارتا ہے - اور علی ہذا القیاس -

پیسیو قسم کا ہذیان - بخار مین بحالت کمزوری مثلاً ٹائیفس فیور و ٹائفائڈ فیور وغیرہ مین دیکھا جاتا ہے جس مین عصبی و روحی طاقت کم ہونے کے سبب سے مریض ہاتھ پانون ڈہیلے کیے ہوئے غافل پڑا رہتا ہے آہستہ آہستہ خود بخود بڑبڑاتا ہے - بستر ٹٹولتا ہے مریض کے پاس زور سے بولین یا بذریعہ ادویات محرک دوران خون مین تیزی ہو جاے تو ہان ہون کرتا اور زبان نکال دیتا ہے لیکن پہر اوسی حالت سابقہ مین آجاتا ہے جسکو لو مٹرنگ ڈلیریم Low Muttering Dilirium بہی کہتے ہیں - اگرچہ ہر وقت ہذیان یکسان رہتا ہے لیکن اکثر رات مین زیادتی ہوتی ہے -

جو لوگ مدت تک شراب پیتے ہین اونکو ایک قسم کا ہذیان ہو جاتا ہے جس مین ہاتھ پانون کانپتے ہین اور بیخوابی بیچینی - خوف - شک - ڈلیوژن بہت ہوتا ہے اوس کو انگریزی مین ڈلیریم ٹریمینس بولتے ہین -

۵ - کوما Coma یعنی بیہوشی - علاوہ حرکت تنفس و دوران خون کے کل حسی افعال بند ہو جاوین تو اوسے کوما کہتے ہین - کوما اگرچہ بعض حالت مین دفعتاً ہوتا ہے مگر اکثر غنودگی جسکو اسٹوپر Stupor یا ڈراوزی نس Drowsiness کہتے ہین ہونے کے بعد رفتہ رفتہ ظاہر ہوتا ہے -

کوما مین اگرچہ حس و حرکت و خیال سب قوتین زائل ہو جاتی ہین اور فرینک Phrenic عصب کے ذریعہ سے حجاب حاجز کی قوت قایم رہنے کے سبب تنفس ہوتا رہتا ہے مگر جب

مڈلا ابلانگیٹا Medulla Oblongata یا حرام مغز کے بالائی حصے مین کوئی نقصان پہنچنے سے بیہوشی ہو تو
سانس بند ہو کر انسان فوراً مر جاتا ہے۔

کوما ہونے کے یہ سبب ہین۔ دماغ مین چوٹ لگنا یا اجتماع خون یا اخراج سیرم Serum ہونا
خون مین سمیت ہونا۔ خواہ وہ بیرونی ہو جیسے شراب و افیون سے یا درونی ہو مثلاً یوریا Urea
بائل وغیرہ کے سبب سے۔

علامات متعلقہ آلات الہضم

آلات الہضم کے امراض مین ان مقامات کی علامات کا جاننا ضرور ہے یعنی منہ[۱]۔ لب[۲]۔ مسوڑے[۳]
دانت[۴]۔ تھوک[۵]۔ زبان[۶]۔ ذائقہ[۷]۔ نگلنا[۸]۔ بھوک[۹]۔ پیاس[۱۰]۔ جی متلانا[۱۱]۔ قے[۱۲]۔ مادہ قے[۱۳]۔ ڈکار[۱۴]۔ براز[۱۵]۔

۱ منہہ ۔ یعنی موتھ Mouth فالج و کزاز وغیرہ مین منہ ایک طرف کو کھنچ جاتا ہے اور
بیڈول ہو جاتا ہے۔

۲۔ لب ۔ یعنی لپ Lip لبون کا کم رنگ ہونا کمی خون کی دلیل ہے خشک و میلا ہونا بخار
کی کمزوری کی ۔ پھٹ جانا و سوج جانا و نیلگون ہونا اسکروی Scurvy کی بہت سرخ ہونا۔ سل کی
نیلگون یا سیاہ دم گھٹنے کی۔

بچون کے لبون پر مرض افتھی Aphtha مین چھوٹے چھوٹے گول سفید رنگ کے دھبے
پڑ جاتے ہین اور نوجوانون مین یہ کیفیت قبل از مرگ ان امراض مین ہوتی ہے جن مین بوجہ کمزوری کے
مریض مرتا ہے اور بعد اترنے بخار کے بھی چھوٹے چھوٹے شفاف دانے نکل آتے ہین جن کو فارسی
مین تبخالہ بولتے ہین۔

بغیر بخار کے منہ کے کونون یعنی باچھون مین سفید رنگ کا زخم ہو تو آتشک کے سبب سے سمجھا
جاتا ہے۔

۳۔ مسوڑے یعنی گمس Gums مسوڑون کے دیکھنے سے ہضم کا حال تو کچھ نہین
معلوم ہوتا مگر دوران خون کی کیفیت ظاہر ہو جاتی ہے چنانچہ زیادتی خون مین مسوڑے سرخ ہوتے ہین۔
کمی خون مین پھیکے۔ دم گھٹنے مین نیلگون۔ اسکروی مین سوجے ہوئے مسامدار جنکو ذرا چھونے

سے خون نکل آتا ہے پارہ کی سمیت مین سوجے ہوئے اور سرخ لکیر پڑی ہوئی سیسہ کی سمیت مین نیلی لکیر پڑی ہوئی۔

۴۔ دانت یعنی ٹیتھ Teeth. مرض کی وجہ سے دانتون مین فرق پڑجاتا ہے مثلاً قاعدہ ہے کہ جوانی مین بلکہ جب تک طبیعت قوی رہے دانت قایم اور صحیح و سالم رہتے ہین۔ پس کم عمر مین دانتون مین کوئی خرابی پیدا ہو تو یہ علامت بدہضمی یا جسمی کمزوری یا خرابی طبیعت کی ہے اور کسی تیز دوا مثل پارہ وغیرہ کے کہانے یا تنازیری مزاج ہونے سے بہی دانت خراب ہوسکتے ہین اور سامنے کے دانتون کا گاؤدم شکل کا کندانہ دار ہونا موروثی آتشک کی نشانی ہے اور ہلنا اسکروی یا پارہ کی سمیت یا پرپیورا Parpural کی۔ دانت بجنا سردی لگنے کی جیسا تپ لرزہ مین ہوتا ہے۔

شراب پینے یا ترشی یا مٹھائی زیادہ کہانے سے دانتون مین کیریز Caries ہوجاتا ہے جسکو عوام مین کیڑا لگنا کہتے ہین کرم شکم یا امراض دماغ کے سبب اور دانت نکلنے کے ایام مین اکثر سوتے وقت بچے دانت پیستے ہین۔

بخار مین بحالت کمزوری سیاہ یا بہورے رنگ کا اور تپہری یا نقرس کے مرض مین سخت قسم کا میل جسے ٹارٹر Tartar کہتے ہین دانتون پر جمجاتا ہے۔

۵۔ تہوک یعنی سلائیوا Saliva مرگی وہیڈر و فوبیا کے مرض مین جہاگدار نکلتا ہے اور شدید امراض و بخار کے شروع مین کم و لیسدار۔

جن وجوہ سے تہوک زیادہ پیدا ہوتا ہے وہ یہ ہین۔ تہوک کی گلٹیون کا خراش۔ سوزش دہن دانتون کے مرض۔ بچون کے دانت نکلنا۔ پارہ یا آیوڈین Iodine یا آیوڈائیڈ آف پٹاسیم Iodide of Potassium یا انٹی منی Antimony کا اثر ہونا۔ دہتورا یا عقرقرحا وغیرہ کا چبانا پان کہانا۔ فالج یا زخم کے سبب لب و زبان کی حرکت نہ ہونا۔ فیرنکس Pharynx مین رکاوٹ ہونا۔ خناق۔

بدہضمی کے سبب سے بہی بہت تہوک نکلتا ہے جسکو پائروسس Pyrosis کہتے ہین اور حاملہ عورتون کا لعاب دہن بہی کثرت سے خارج ہوتا ہے۔ جو لوگ پیدایشی بیوقوف ہوتے ہین اکثر

بھی رال بہتی رہتی ہے۔

۶۔ زبان یعنی ٹنگ Tongue زبان کے دیکھنے سے نظام عضلاتی و عصبی و دوران خون واخراج رطوبات کا حال معلوم ہوتا ہے خصوصاً آلات ہضم کی کیفیت بخوبی ظاہر ہوتی ہے کیونکہ بذریعہ لعاب دار جہلی کے ان سے ارتباط رکھتی ہے۔ اکثر امراض کی تشخیص و انجام دریافت کرنے مین زبان کی دیکھنے سے بہت مدد ملتی ہے۔

حالتِ صحت مین بھی سب آدمیون کی زبان کا حال یکسان نہین ہوتا۔ صاف ہوتی ہے یا میلی سرخ ہوتی ہے یا پھیکی۔ سخت و مضبوط ہوتی ہے یا ڈھیلی ڈھیلی ہوتی یا ناہموار۔

بعض کی زبان نکالنے کے وقت پھیلی ہوئی نظر آتی ہے بعض کی نوکدار۔

جب آدمی سوکر اوٹھتا ہے تو زبان پر ایک پتلی تہ ملایم مثل سمور کے جمی ہوتی ہے جسکو انگریزی میں فر Fur کہتے ہین۔

جو لوگ منہ کھول کر سوتے ہین اونکی زبان بعد سوکر اوٹھنے کے خشک معلوم ہوتی ہے۔

بہت سے امراض کی کیفیت زبان کے ذریعہ سے معلوم ہوتی ہے مگر ہندوستان مین چونکہ پان و تماکو کھانے کا رواج ہے اس سبب سے بذریعہ زبان مرض کا حال معلوم کرنا محال ہے۔ لیکن تاہم حتی المقدور ان باتون کا دریافت کرنا مناسب ہے۔ زبان کا نکالنا۔ اوس کا حجم خشکی۔ نمی۔ رنگ۔ حرارت۔ ودیگر متفرق حالات۔

(الف) سب سے اول زبان نکالنے کی کیفیت دیکھنا چاہیے کیونکہ مختلف امراض مختلف صورت ہوتی ہے مثلاً بخار کی کمزوری یا امراض دماغ مین مریض زبان نکال نہین سکتا ہے ٹائفس یا ٹائفائڈ فیور مین جب حالت خراب ہوتی ہے تو زبان تھرتھراتی ہے اور مریض صاف گفتگو نہین کرسکتا فالج کے سبب سے زبان مین لکنت ہوتی ہے۔ کوریا مین مریض زبان نکالتا ہے اور پھر یکایک اندر کھینچ لیتا ہے فیشیل الیس وہمی پلیجیا مین جب نوان جوڑا عصب کا بھی مفلوج ہوتا ہے تو زبان بروقت باہر نکالنے کے جانب مفلوج جھکی ہوئی ہوتی ہے کیونکہ زبان کے باہر نکالنے والے عضلات کے اعصاب کی طاقت زایل ہوجاتی ہے اور جانب صحیح کے عضلات کا زور ہوتا ہے۔

جبکہ فیشل پرالیسس مین نوان جوڑا عصب کا مفلوج نہین ہوتا تو زبان صحیح سالم ہوتی ہے مگر ایک طرف کا گوشۂ دہن بہ سبب فالج کے چونکہ کھنچا ہوا ہوتا ہے اس سبب سے نکالتے وقت جانب مفلوج زبان جھکی ہوئی معلوم ہوتی ہے۔

(ب) بہ سبب مرض کے زبان کا حجم کم و بیش ہو سکتا ہے لیکن کمی بہت کم ہوتی ہے مثلاً صرف لاغری وغیرہ کے سبب سے مگر زیادتی اکثر ان اسباب سے ہو جاتی ہے جیسا سوزش زبان چیچک سرخ بخار آتشک۔ سرطان کی رطوبت جمنا۔ پارہ کے سبب منہ آنا وغیرہ۔

پارہ کے سبب سے منہ آنے اور کمی خون مین زبان چوڑی اور اوسکے کنارے ناہموار ہوتے ہین۔

(ج) حالت صحت مین منہ کہول کر سونے کے سبب سے زبان خشک ہوتی ہے۔ لیکن جب بیماری کے سبب سے تہوک کم خارج ہو (جیسا بخار۔ و اعضائے اندرونی کی سوزش و آبدار جہلی کی سوزش مین) تو زبان پر خشکی ہوتی ہے۔

جب زبان کی خشکی معہ سیاہی و سختی و میلے پن کی ہو تو ظاہر ہوتا ہے کہ بہ سبب نہ ہونے اخراج رطوبات کے خون مین سمیت ہو جانے سے نہایت کمزوری ہوگئی ہے۔

(د) بعد خشکی و میلے پن کے زبان پر نمی آجائے تو ایک اچھی علامت ہے چنانچہ بخار کو جون جون افاقہ ہوتا جاتا ہے ویسی ہی اول زبان کے کنارون پر تراوٹ آتی ہے پھر رفتہ رفتہ کل سطح پر۔

(ہ) بہ نسبت صحت کے مرض مین زبان کا رنگ بھی بدل جاتا ہے چنانچہ کمی خون و ورم طحال و امراض مزمن مین زبان پہیکے رنگ کی ہوتی ہے۔ دم گہٹنے کی حالت مین نیلگون یا بیگنی۔ تالو و حلق وغیرہ کی سوزش و اریپٹو فیور مین بالکل سرخ۔ صفراوی بخار و بدہضمی مین صرف نوک و کنارے سرخ ہوتے ہین۔

(و) غشی و ہیضہ و اپنیا Apnœa یعنی دم گھٹنے مین زبان کی حرارت کم ہوتی ہے اور سوزش زبان وغیرہ مین زیادہ۔

(ز) علاوہ علامات مذکورہ بالا سب سے عمدہ کیفیت ظاہر کرنیوالی وہ علامت ہے جس مین سفید رنگ کی مثل سمور کے ایک ملایم تہ زبان پر جم جاتی ہے جسکو فر Fur کہتے ہین کیونکہ یہ کیفیت ہر قسم کی جسمی سوزش و بخار امراض حاد و شدید مین ظاہر ہوتی ہے۔

جب زبان سفید و دبیز اور فر سے یکسان پوشیدہ ہو تو شدید بخار سمجھنا چاہیئے - اگر فر زرد ہو تو مرض جگر اور خون مین صفرا کے سرایت کرنے کی دلیل ہے - فر بھورا یا سیاہ ہو تو بسبب سمیت خون کے روحی طاقت کا زایل ہونا ثابت ہوتا ہے -

اسکارلٹ فیور Scarlet F یعنی سُرخ بخار مین زبان پر سفید رنگ کا فر جا ہوتا ہے اور اوس مین سرخ رنگ کے دانے اوبھٹے ہوئے نظر آتے ہین اور جون جون وہ فر دور ہو جاتا ہے دانے خوب اوبھٹے ہوئے مثل شہتوت کے دکھائی دیتے ہین -

زبان کی نوک اور کنارون پر آہستہ آہستہ فر دور ہونے لگے تو کامل افاقہ ہونے کی علامت ہے مگر زبان کے درمیانی حصے کی بالائی سطح مین سے بڑے بڑے ٹکڑے علیحدہ ہون اور زبان سرخ ہموار و چمکدار رہجاے تو دیر مین کامل صحت ہوتی ہے بلکہ بیماری کے عود کرنیکا اندیشہ رہتا ہے اور جب دوبارہ مرض ظاہر ہوتا ہے تو فر ندکور بھی بدستور سابق جمجاتا ہے -

جب یکایک فر دور ہو جاے اور زبان تازہ زخم کے مطابق درار دار سیاہ چمکدار رہجاے تو یہ علامت خراب انجام ہونے کی ہے -

آتشک کے مرض مین زبان کی زیرین سطح اور کنارون پر چھوٹے چھوٹے زخم اور درارین پائی جاتی ہین بچون کے منہ آنے مین زبان پر سفید رنگ کے دہبے پڑجاتے ہین جنہین افتھی کہتے ہین -

۷ - ذائقہ یعنی ٹیسٹ Taste ناک کے سونگھنے یا بند ہونے سے جیسا زکام مین یا جن امراض مین زبان خشک و میلی ہوتی ہے اون مین منہ کا ذائقہ خراب ہوتا ہے - سل مین نمکین پھیپڑہ سڑنے سے سے نہایت خراب - پارہ کی سمیت سے کسیلا - یرقان مین تلخ - معدہ کی خرابی سے بدہضمی ہو تو ترش مگر بدہضمی اور بخار مین صبح کے وقت ذائقہ تلخ بھی ہوتا ہے - رنج و غم - فکر - ناامیدی وغیرہ مین بھی ذائقہ کڑوا ہے -

۸ - نگلنا - جن اسباب سے ڈسفیجیا Dysphagia یعنی نگلنے مین دقت ہوتی ہے - وہ یہ ہین ٹانسل Tonsil کا بڑہنا - پھوڑے کا دبا و حلق پر ہونا - فیرنکس یعنی حلقوم کے پیچھے پھوڑا ہونا مُری کا راستہ تنگ یا اوس مین سرطان یا اوس پر بیرونی رسولی کا دباؤ ہونا بسبب ڈفتھیریا Diphtheria یا

یا امراض دماغ کے خلق کے عضلات کا فالج ہو جانا۔

بائوگولہ مین بہی جب ایک گولہ سا پیٹ سے اوٹہکر گلے مین آکر اٹکنے کا خیال ہوتا ہے۔ جسکو

گلوبس ہسٹریکس Globus Hystericus بولتے ہین تو بہی نگلنے مین دقت ہوتی ہے۔

اگر شدید امراض کے اخیر مین یا فالج یا ایسافیگس Æsophagus وفیرنکس کی بیماری مین نگلنے

مین دقت ہو تو اوسکو ایک خراب علامت سمجھنا چاہیے۔

۹۔ بہوک ۔یعنی اپی ٹائٹ Appetite. ابتدا امراض خصوصًا بخارون مین بہوک کا زائل

ہونا ایک عام علامت ہے جسکو انگریزی مین اینوریکسیا Anorexia کہتے ہین۔

جن شدید امراض مین بہت تکلیف ہوتی ہے اون مین اور ضعیفی اور بہت بیٹہنے کی عادت ہونے

خراب ہوا مین رہنے سست کرنیوالے افعال جیسے رنج وغم ہونے ۔ دہوپ مین بہت پہرنے ۔ بدہضمی

وغیرہ سے بہوک زائل ہو جاتی ہے مگر امراض مزمن وسن ضعیفی مین یہ ایک خراب علامت ہے۔

جب مرض مین آرام ہونا شروع ہوتا ہے خاصکر شدید بخارون کے بعد ۔ ذیابیطس ۔کرم شکم یا بچون کو

مسنیٹرک گلینڈ Mesenteric Gland کی بیماری مین یا ڈسپیپیا کے سبب سے بہوک بہت بڑہ جاتی

ہے تو اوسکو انگریزی مین بلیمیا Bulemia. بولتے ہین۔

بعد افاقہ مرض بہوک لگنا نیک علامت ہے لیکن عین حالت بخار مین بہت بہوک لگنا اچھا نہین ہے

کیونکہ نظام عصبی کے فتور سے ایسا ہوتا ہے۔

کبھی کبھی بچون ۔حاملہ عورتون کو یا کلوروسس Chlorosis. اور یا رگولہ یا دیوانگی وغیرہ کے

مرض مین ایسی خراب اشیا جیسے کوئلہ مٹی یا اینٹ وغیرہ کہانے کی طرف طبیعت کی رغبت ہو جاتی ہے اور

اشتہا کاذب بہی ہوتی ہے۔

۱۰۔ تشنگی ۔یعنی تہرسٹ Thirst. شدید سوزش ۔بخار ۔سیلان خون ۔ وہ مین امراض [illegible]

رطوبتون کا زیادہ اخراج ہو مثلًا اسہال پیچش ۔ہیضہ ۔ ذیابیطس ۔ آماس جسم وغیرہ مین اور [illegible]

ورزش کرنے کے بعد یا گرم مصالح دار غذا یا سٹ کہانے سے پیاس زیادہ ہوتی ہے۔ اور مزمن امراض

مین اکثر کم۔

۱۱- غثیان - یعنی ناشیا Nausea. قے ہونے سے پہلے یا امراض دماغ یا بدہضمی یا خراب غذا کھانے کے سبب جی متلاتا ہے اور کھانے کی طرف سے نفرت ہو جاتی ہے۔

۱۲- قے - یعنی وامیٹنگ Vomiting منہ کے راستے سے معدہ کی رطوبت خارج ہو تو اسکو قے کہتے ہیں اسکے اسباب بہت ہیں یعنی زیادہ یا خراب غذا کھانا - معدہ کا خراش - امراض سخت معدہ و امعا - رکاوٹ امعا - زخم معدہ - پتہ یا گردہ سے سنگریزہ نکلنا - خراش و سوزش دماغ سمیت خون وغیرہ
حاملہ عورتوں کو اکثر اور ہر صبح کے وقت جو قے ہوتی ہے اوسے مارننگ سکنس Morning S. کہتے ہیں اور اوس میں غذا کم نکلتی ہے۔

قے ہونے سے پہلے کبھی جی متلاتا ہے اور کبھی نہیں بس امراض دماغی کے شروع میں یا یکایک حرارت جسمی زیادہ ہونے سے (جیسے انٹرمیٹنٹ فیور میں ہوتا ہے) بلا غثیان ذرا ہلنے سے قے ہوتی ہے اور معدہ پر دبانے سے کوئی تکلیف نہیں معلوم ہوتی لیکن معدہ و امعا و جگر کے امراض میں غثیان ہو کر قے ہوتی ہے اور معدہ پر دبانے سے درد معلوم ہوتا ہے۔

جھولے میں جھولنے یا کشتی یا جہاز پر چڑھنے سے ایک شدید قسم کی قے ہوا کرتی ہے چنانچہ بحری سفر میں جہاز پر بیٹھنے سے جو قے ہوتی ہے اوسے سی سکنس Sea Sickness کہتے ہیں۔

کھانا کھانے کے بعد ایک گھنٹے کے اندر قے کا ہونا معدہ کی بیماری کا سبب ہوتا ہے خواہ ورم یا سوزش ہو یا زخم۔

کھانا کھانے سے دو یا تین گھنٹے بعد قے ہو تو معدہ کے اسفل یا امعاء اثنا عشر کی بیماری سے سمجھا جاتا ہے اور اس سے زیادہ عرصے بعد قے ہونا بڑی آنتوں کے مرض کی دلیل ہے۔

۱۳- مادہ قے - قے کا مادہ مختلف قسم کا ہوتا ہے مثلاً کھانا کھانے کے بعد فوراً قے ہو تو بغیر ہضمی حالت کے غذا نکلتی ہے۔
مرض پائروسس میں جب گیاسٹرک جوس Gastric Juice. کم نکلتا ہے اور میوکس

رطوبت زیادہ تو پانی کی مانند بے ذائقہ یا ترش شئے قے مین خارج ہوتی ہے معدہ مین انیوزرم Aneurism پہٹنے یا معدہ کے زخم مین کسی شریان کا منہ کہلنے سے سرخ رنگ کا خون اور سیرسس و دیگر امراض جگر جن مین پورٹل Portal وریدہ مین رکاوٹ ہو تو سیاہ رنگ کا منجمد خون غذا کے ہمراہ بذریعہ قے نکلتا ہے جسے ہیمٹیمیس Hæmatemesis. بولتے ہین۔

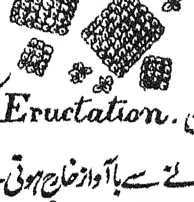
سی سکنس و پرٹونائیٹس Peritonitis. وغیرہ مین بہت دیر تک کثیر المقدار قے ہونے سے زرد رنگ کے پت نکلتے ہین اور امراض جگر مین زرد رنگ کا صفرا معدہ مین آکر فوراً قے کی راہ نکلجاتا ہے معدہ کے اندر کسی پہوڑے کے پہوٹنے سے جیسا لور ایبسس Liver Abscess وغیرہ مین پیپ کی قے ہوتی ہے مگر ایسا کم ہوتا ہے۔

جب ایک آنت دوسری آنت مین چلی جاوے یا زیرین حصہ امعا مین رکاوٹ ہو جیسا اسٹرنگیولیٹیڈ ہرنیا Strangulated Hernia. مین یا جب معدہ و قولون مین ارتباط ہو جاوے تو فضلہ کی قے ہوسکتی ہے جسکو اسٹرکوریشس وامٹنگ Stercoraceous V. کہتے ہین۔

کبہی کبہی ترش بہوری جہاگدار رطوبت قے مین نکلتی ہے اور خوردبین سے دیکہا جائے تو اسمین ایک قسم کی فنگس Fungus یعنی نباتی پیدایش نظر آتی ہے جسکی شکل ذیل مین درج ہے اسکو سارسینا وینٹریکیولائی بولتے ہین۔

تصویر نمبر ۲ کائی۔ یعنی سارسینا ونٹریکیولائی کی۔

Sarcina Ventriculi.



۱۴۔ ڈکار۔ یعنی ارکٹیشن Eructation. کہانا کہانے کے وقت جو ہوا معدہ مین پہنچتی ہے اور پہر معدے کے پر ہونے سے باآواز خارج ہوتی ہے اوسکو ڈکار کہتے ہین اوس مین بو نہین ہوتی مگر معدے مین غذا سڑکر ہوا پیدا ہونے سے جو ڈکار آتی ہے وہ بدبودار ہوتی ہے۔

ہوا آنتون مین پیدا ہو جائے تو پیٹ تن جاتا ہے اور بجانے سے ڈہول کی مانند آواز آتی ہے جسکو

سے ہٹیلے ناپیٹس کہتے ہین - اس ہوا کا خارج ہونا ہی بہتر ہے ورنہ نتیجہ خراب ہوتا ہے -

۱۵ - ترشی و معدہ کی جلن - ترشی کہانے یا معدہ مین تیزابی کیفیت زیادہ پیدا ہونے سے ضعیفون کو اور نقرس والون کو جو بدہضمی ہوتی ہے اوسمین معدہ پر جلن اور ترشی معلوم ہوتی ہے جسے انگریزی مین ہارٹ برن Heartburn اور ایسی ڈیٹی Acidity کہتے ہین -

۱۶ - براز - حالت صحت مین حسب قاعدہ فطرت حرکت ودیہ امعا و مقدار پیدایش فضلہ ایک اندازہ معین کے ساتھ ہوا کرتی ہے اور جب تک یہ دونون کیفیتین معمولی طور پر رہتی ہین تب تک کوئی نئی حالت پیدا نہین ہوتی مگر جبکہ کسیوجہ سے فضلہ کی پیدایش زیادہ ہوتی ہے تو براز زیادہ آتا ہے اور جب امعا کی حرکت ودیہ بباعث خراش بڑہ جاتی ہے تو مقدار فضلہ کم اور حاجت براز بار بار مروڑ کے ساتھ ہوتی ہے -

غرضکہ بیماری کے باعث سے فضلہ کی تعداد - رنگت - نرمی و سختی مین فرق پڑجاتا ہے چنانچہ ہر ایک کا جدا جدا فقرون مین بیان کیا جاویگا -

(الف) فضلہ کی تعداد عمر و عادت پر منحصر ہے مثلاً شیرخوار بچون کو دن مین کئی بار ہوتا ہے جوانون کو ایک دفعہ بڈہونکو اور جن لوگون کو بیٹھے رہنے کی عادت ہو ایکبار سے بھی کم ہوتا ہے -

امعا کی حرکت ودیہ کم ہونے - یا فضلہ کم ہونے - بار بار مسہل لینے - رکاوٹ امعا سمیت سیسہ - امراض دماغ و حرام مغز مین قبض آتا ہے اور جن امراض مین دست زیادہ آتے ہین وہ یہ ہین -

اولؔ - آنتون کی میوکس ممبرین کی سوزش جو سدہ پڑنے یا خراب غذا یا غذا غیر منہضم یا مسہلات سے ہو

دوؔم - زخم امعا کے سبب سے جیسے سل و ٹائفائڈ فیور وغیرہ مین ہوتے ہین -

سوؔم - گرمی کے سبب سے بھی کبھی کبھی دست آنے لگتے ہین -

چہاؔرم - آب و ہوا کی تبدیلی سے خصوصاً جب سرد ملک سے گرم ملک مین یا نشیب کے مقامات سے اوپر کے مقامات مین یکایک جانے کا اتفاق ہو -

پنجؔم - سخت صدمہ دلی مثلاً رنج - غم - فکر و دہشت وغیرہ سے -

(ب) براز کی رنگت مین بھی بہت سبب سے تبدیلی آجاتی ہے یعنی مرکبات فولاد کے استعمال سے

سیاہ رنگ کا فضلہ ہوتا ہے - مرکبات تیزنگ سے سرخ - ہرا ساگ کھانے سے سبز - ریوند چینی سے زرد - سپید جب صفرا نہ خارج ہو سے نہ ہو کے (جیسا یرقان میں) سفید یا مٹیالا - صفرا کی زیادتی سے (جیسا بچوں کے صفراوی اسہال میں) زرد یا سبز رنگ کا - میلینا Melaena میں یعنی جب انتون سے خون خارج ہو کر فضلہ کے ساتھ ملتا ہے تو سیاہ تارکول - البیومن Albumen کی زیادتی سے (جیسا ہیضہ میں) چانولوں کی پیچ کی مانند - بواسیر یا نیچے کا حصہ امعا یا کے زخم میں کسی شریان کا منہ کھلنے سے سرخ خون ملا ہوا ہوتا ہے -

(ج) فضلہ مختلف قسم کا ہوتا ہے یعنی قبض کی حالت میں بڑے بڑے سخت لمبے یا گول گول اونٹ کی مینگنی کی مانند سدے خارج ہوتے ہیں جنکو اسکیبیلی Scybalae کہتے ہیں اور اسہال میں پتلا پاخانہ آتا ہے - ہیضہ میں پانی کے مطابق دست آتے ہیں - بدہضمی کے اسہال میں فضلہ کے ساتھ غذا غیر منہضم نکلتی ہے - سوزش امعا ستر ہماری آنتوں کی سوزش میں دستوں میں پیپ و خون اور مختلف قسم کے ٹکڑے [illegible] یعنی سلف Slough وانہ دار یا ہو سے زرد مٹیالے یا سیاہ رنگ کے یا الیاف دار [illegible] ہوتے ہیں اور فضلہ میں بدبو آتی ہے -

ٹائیفائیڈ فیور میں ہم رنگ شوربہ مٹر سبزی مائل فضلہ ہوتا ہے جس میں بہت باریک باریک ٹکڑے غذا کے غیر منہضم کے اور خون بھی ملا ہے -

(د) علاوہ حالات مذکورہ بالا کے اور بھی چند علامات جو فضلہ کے متعلق ہیں وہ یہ ہیں - کرم امعا - بواسیر پتھری - رحم کے ٹلنے سے امعا مستقیم پر دباؤ پڑ کر بار بار پاخانہ کی حاجت ہوتی ہے -

ٹنیس مس Tenesmus. یعنی بار بار پاخانہ کی حاجت ہونا کو تنا اور پھر بھی پاخانہ کا نہ آنا پیچش کی علامت ہے -

اسہال و پیچش میں امعا کی حرکت دودیہ بڑھ جاتی ہے یعنی مروڑ زیادہ ہوتا ہے - اسکو مروڑ یا گرائپس Tormina — Gripes کہتے ہیں -

امعا میں پتلا فضلہ اور ہوا موجود ہو (جیسے بدہضمی میں) تو بوقت جنبش غرغراہٹ کی آواز آتی ہے اسکو بربرگمائی Borborygmi کہتے ہیں -

علامات متعلقہ آلاتِ تنفس

تنفس ایسا ضروری فعل ہے کہ کسی سبب سے تین منٹ بھی بند رہے تو انسان مرجاتا ہے پس ایسے ضروری فعل کی علامات متعلقہ کا جاننا صرف پھیپڑے کی بیماریون کے سمجھنے کیلئے ہی ضرور نہین ہے بلکہ اونکی واقفیت سے خونی آوردون و دماغ و اعضائے بطن کے امراض کا حال و بخار وغیرہ کی کیفیت بھی ظاہر ہوتی ہے۔

فعل تنفس جو کسیقدر اختیاری اور کچھہ غیر اختیاری ہے اس مین دو کیفیتین ہین ایک اندر سانس لینے کی جسے انسپریشن Inspiration. (یعنی دم کشی) کہتے ہین دوسرے چھوڑنے کی جسے ایکسپریشن Expiration. یعنی برآمدگی دم بولتے ہین۔

ہر دو کو الف مذکورہ مین اگرچہ چندان تفاوت نہین ہے لیکن پھر بھی انسپریشن مین بہ نسبت ایکسپریشن کے کسیقدر زیادہ عرصہ صرف ہوتا ہے۔

انسپریشن کے وقت مردون مین سینہ کا زیرین حصہ اور عورتون مین بالائی حصہ زیادہ پھولتا ہے اور حجاب حاجز نیچے کو جھک جاتا ہے۔ ایکسپریشن مین برخلاف انسپریشن کے سینہ تنگ و حجاب حاجز اوپر کو ہوتا ہے۔ بچے اکثر پیٹ کے ذریعہ سے سانس لیتے ہین۔ تنفس کے متعلق یہ باتین جاننے کے قابل ہین۔ تعداد تنفس۔ تکلیف تنفس۔ آواز دم کشی۔ آواز برآمدگی دم۔ حرارت تنفس۔ بوئے تنفس۔ صدا۔

۱۔ تعداد تنفس۔ بوقت شمار کرنے تعداد تنفس کے مریض کا خیال تنفس کی طرف ہوگا تو سانس جلد جلد یا رک کر لیگا اور ٹھیک حال تنفس کا نہ معلوم ہوگا اسواسطے اوسوقت اوس کا خیال دوسری طرف متوجہ کرین یعنی مریض کا ہاتھہ اوسکے پیٹ پر اور اپنا ہاتھہ اوس کی نبض پر رکھکر اول نبض کو دیکھین پھر نبض کا خیال چھوڑ کر ہاتھہ وہین رہنے دین اور دیکھین کہ بسبب حرکت تنفس کے مریض کا ہاتھہ کتنی دفعہ اوٹھتا ہے پس جتنی دفعہ اوس کا ہاتھہ اوٹھے اوسے تنفس کی تعداد سمجھین۔ اس ترکیب سے مریض صرف یہی سمجھے گا کہ طبیب نبض دیکھتا ہے مگر فی الحقیقت ٹھیک تعداد تنفس کی

بھی معلوم ہوجاتی ہے اور نبض وتنفس کی تعداد کا تعلق بھی معلوم ہوتا ہے۔

صحیح جوان آدمی مین فی منٹ اٹھارہ ۱۸ دفعہ تنفس ہوتا ہے یعنی جتنی دیر مین نبض کی حرکت چار دفعہ ہوتی ہے اتنی ہی دیر مین حرکت تنفس ایک دفعہ۔

بچون اور عورتون مین تنفس کی تعداد زیادہ ہوتی ہے چنانچہ بچون مین فی منٹ پچیس ۲۵ دفعہ تک ہوتا ہے۔

سونے کی حالت مین بہ نسبت بیداری کے لیٹنے مین بہ نسبت بیٹھنے کے۔ بیٹھنے مین بہ نسبت کھڑے ہونے کے تعداد تنفس مین کمی ہوجاتی ہے۔

جب پھیپڑے کا کوئی حصہ بیکار ہوجاوے یا یکایک بہت سا خون پھیپڑے مین جائے تو تعداد تنفس اسقدر بڑھ جاتی ہے کہ فی منٹ ساٹھ دفعہ تک نوبت پہنچتی ہے۔

۲۔ تکلیف تنفس۔ تنفس مین تکلیف ہونے کے چند نام رکھے گئے ہین جن کا علیحدہ علیحدہ مشرح بیان کیا جائے گا۔

(الف) جب کوتہ دمی اور دقت تنفس ہو تو اوسے ڈسپنیا Dyspnoea کہتے ہین اور کیفیت معمولی طور پر خون صاف نہونے کے سبب ہوتی ہے اور خون کی صفائی مین ان اسباب سے فرق پڑجاتا ہے۔

اول۔ خاص خون کی ماہیت مین فرق ہونا جیسا سیفہ اور کلوروسس Chlorosis. اور انیمیا مین پھیپڑے مین اجتماع خون ہونا جیسا امراض قلب مین پھیپڑون مین یکایک کثیر المقدار خون پہنچنا مثلاً بخار وذات الریہ مین۔

دوم۔ ہوا مین فتور آنا یعنی اوس کا پتلا ہونا۔ یا اوس مین کسی ہمیت کا ملجانا۔

سوم۔ پھیپڑے کی ساخت کا بگڑنا جیسا سل ومزمن ذات الریہ مین۔ پھیپڑے کے اندر کم مقدار مین ہوا کا جانا جیسے دمہ کروپ۔ حنجرہ کی سوزش یا اوس مین رسولی کے سبب رکاوٹ ہونے سے۔

چہارم۔ عضلات تنفس کا فالج یا اون مین اور کوئی مرض ہوجانا جس سے وہ بیکار ہوجاوین۔

جب ایک مدت تک سو تنفس قایم رہے تو پھیپڑے یا دل کی ساخت کے امراض کے ہونے

کا اندیشہ رہتا ہے جن کا انجام اکثر خراب ہوتا ہے۔

(ب) جب مریض کو تنفس مین اسقدر دقت ہو کہ لیٹے لیٹے سانس نہ لے سکے بلکہ بیٹھکر سانس لینے کی ضرورت پڑے تو اوسے ارتہاپنیا Orthopnœa کہتے ہین اور یہ کیفیت دمہ۔ ہیڈرو تہورکس۔ آماس جسم۔ امراض شکم۔ بچون کے شدید امراض صدر مین دیکھی جاتی ہے۔

(ج) سانس لینے کیوقت جس جگہہ کی حرکت زیادہ ہو اوسی جگہہ کے نام سے فعل تنفس نامزد کیا جاتا ہے مثلاً جب سانس لینے کے وقت حرکت شکم زیادہ ہو تو اوسکو اپڈامنل ریسپریشن Abdominal Respiration کہتے ہین۔

چنانچہ یہ کیفیت جوانون کو پسلیون کے ٹوٹنے۔ ذات الجنب و سکتہ مین ہوتی ہے اور بچے تو حالت صحت مین بہی پیٹ سے سانس لیتے رہتے ہین۔

جب حجاب حاجز کی حرکت بخوبی نہو اور سینہ زیادہ ہے لے تو اسکو تہوریسک ریسپریشن Thoracic R بولتے ہین جو جگر طحال و رحم کے بڑہنے استسقا اووریَن ڈراپسی Ovarian Dropsy پریٹونائیٹس وغیرہ مین ہوتا ہے۔

اگر سانس لینے مین نہایت تکلیف ہونے کے سبب بالائی پسلیون اور گردن کی عضلاتی حرکت زیادہ ہو تو سروائیکل ریسپریشن Cervical R. کہلاتا ہے اور یہ کیفیت اوسوقت ہوتی ہے جب پہیپڑہ کا کوئی شدید مرض ہو یا حنجرہ مین رکاوٹ۔

۳۔ آواز دم کشی۔ صحیح الجسم آدمی اکثر بغیر آواز کے سانس لیتے ہین لیکن چند حالتون یا بیماریون مین دم کشی کے ساتھہ آواز ہوتی ہے مثلاً کوکر کہانسی مین کہانستے کہانستے مریض ایک لمبی سانس لیتا ہے تو اوسوقت ایک خاص قسم کی آواز ہوتی ہے جسے ہوپ Whoop. کہتے ہین اور اسی سبب سے اس مرض کا نام ہوپنگ کاف Whooping Cough رکہا گیا ہے۔ کروپ مین سانس لینے کیوقت مرغ کے چیخنے کی سی آواز نکلتی ہے۔

دمہ مین ہر دم کشی کے ساتھہ سان سان یا سیٹی کی سی آواز آتی ہے۔

نرم تالو کے ڈہیلا ہونے سے یا اُسکے فالج مین (جیسا سکتہ و دیگر امراض دماغ مین) یا جب کوئی

غفلت سے سوتا ہے تو خراٹے سے سانس آتی ہے۔

جب دماغ تھک جاوے جیسا نیند آنے سے پہلے تو آدمی منہہ پھاڑ کر سانس لیتا ہے جسے جمائی کہتے ہین یا بخارون کے شروع و عصبی امراض مین اور بعد بیہوشی کے ہوش مین آنے کے وقت بھی ایسا ہوتا ہے لیکن ہیضہ میں یا بار جمائیان آوین تو انجام خراب سمجھا جاتا ہے۔

حجاب حاجز و دیگر عضلات تنفس کے یکایک تشنج ہونے سے سانس لینے مین جو آواز ہوتی ہے اُسے ہچکی یعنی ہکف Hiccough کہتے ہین اور یہ حرکت ان اسباب سے ہو سکتی ہے۔ بچون یا بڈھون کے معدہ و امعا و اثنا عشر مین خراش ہونا۔ جلد جلد لقمہ نگلنا۔ زیادہ ہنسنا۔ زیادہ رونا۔ عورتون کو خراش رحم یا مرض بائے گولہ ہونا۔ جگر یا طلبیہ یا معدہ یا حجاب حاجز یا پردۂ شحم مین سوزش ہونا اسٹرانگیولیٹڈ ہرنیا۔ سیلان خون وغیرہ۔

اکثر امراض کے درجۂ اخیر مثلاً بخار و دیگر امراض مین مرنے کیوقت ایسی مسلسل ہچکیان آتی ہین کہ تا دم مرگ بند نہین ہوتین۔

جب دلی مراد پوری نہونے یا رنج و غم یا تکان کے سبب اعصاب کمزور ہونے سے آدمی ایک لمبی سانس لیتا ہے یعنی آہ سرد بھرتا ہے تو اوسوقت بھی کسیقدر آواز ہوتی ہے۔

۴۔ آواز برآمدگی دم۔ سانس باہر نکالنے مین جو آواز آتی ہے وہ دو صورت پر ہے ایک تو چھینکنے کیوقت۔ دوسرے کھانسنے کے وقت۔ اور کھانسنے مین جو بلغم نکلتا ہے اوسکی کیفیت جاننا بھی ضرور ہے پس ان تینون باتون کا بھین بیان کیا جائیگا۔

(الف) لمبی سانس لیکر یکایک زور سے آواز کے ساتھہ بذریعہ ناک کے اُسے نکالدیا جاوے اور اوسکے ہمراہ بلغم یا اور کوئی خارجی چیز۔ (جو ناک کی لعابدار جھلی مین خراش پیدا کرے) اخراج ہو تو اوسے چھینک یعنی اسنیزنگ Sneezing کہتے ہین۔ جن چیزون سے ناک کی لعابدار جھلی مین خراش ہو جیسا ناس سونگھنے یا آفتاب کی شعاع آنکھہ پر پڑنے یا بتی وپر وغیرہ کی خراش ناک کے سوراخ مین پہونچانے سے چھینک آجاتی ہے علاوہ برین زکام۔ آلات تنفس کے امراض یا مرگی۔ بسبب کیڑونکے امعا کی خراش وغیرہ سے بھی چھینکین آتی ہین۔

(ب) جب کسی خارجی چیز سے ہوا کی نالی مین خراش پیدا ہو تو اوسکے اخراج کے واسطے یکایک یا بار بار زور سے جو سانس باہر کو آوے اوسے کھانسی یعنی کف Cough بولتے ہین کیونکہ تقاضاے فطرت یہی ہے کہ جو خارجی شے اس نازک مقام مین پہنچے اوسے نکالدے۔ کھانسی ہونا امراض ذیل کی ایک عام علامت ہے۔ بچون کے دانت نکلنے۔ آنتون مین کرم یا سُدے ہونے۔ عام جسمی کمزوری۔ امراض معدہ و جگر وغیرہ سے بھی ہوا کی نالیون مین خراش ہو کر کھانسی ہوسکتی ہے۔

کھانسی دو طرح کی ہوتی ہے۔ ایک خشک یعنی ڈرائی Dry دوسری تر یعنی مائیسٹ Moist خشک کھانسی یعنی جسمین بلغم نہ نکلنے وہ اکثر بسبب خراش معدہ و امعاء و جگر۔ امراض قلب۔ ذات الجنب اسپازموڈک ازما Spasmodic Asthama عام جسمی کمزوری و بار گولہ کے یا کسی عضو دیگر کی بیماری سے پھیپڑہ پر دباؤ پہنچے جیسا استسقا۔ اور نیز ڈرالیسی مین اور ہوا کی نالیون کی سوزش کے پہلے درجے مثلاً زکام۔ کوا لٹک آنے۔ کروپ Croup ذات الریہ کے درجہ اول مین خشک کھانسی آتی ہے۔

مزمن برنکائیٹس Bronchitis. سل کے خراب درجون اور ذات الریہ کے درجہ سوم وغیرہ یعنی جن امراض صدر مین بلغم زیادہ پیدا ہو اون مین تر کھانسی ہوتی ہے۔

(ج) بلغم یعنی اکس پکٹوریشن یا فلیم Expectoration, Phlegm اوس رطوبت کا نام ہے جو کھانسی یا کھکار کے ساتھ آلات تنفس سے خارج ہو اور جو شے صرف منھ کی گلٹیون سے نکلنے تو اوسے تھوک بولتے ہین جسکا بیان ہوچکا۔

آلات تنفس کے امراض مین آسانی سے بلغم کا نکلنا ایک نیک علامت ہے مگر یہ بات یعنی بلغم کا آسانی یا دقت سے خارج ہونا مرض کی اصلیت و درجہ اور مریض کی عمر و طاقت اور بلغم کے لیسدار یا سیال ہونے پر منحصر ہے۔

بچے اکثر تھوک و بلغم نگلجاتے ہین مگر بڑی عمر کے آدمیون مین بلغم کے سبب سے اکثر امراض کی بہت کچھ کیفیت ظاہر ہوتی ہے۔

زکام اور برنکائیٹس مین کثیر المقدار لعابدار بلغم نکلتا ہے۔ شدید برنکائیٹس و سل مین مثل پیپ کے

اخیر درجہ سل مین پیپ آمیز بلغم کا چمکتا سا مثل روپیہ کے۔ ذات الریہ مین لیسدار سرخ زنگ کا مثل زنگ لوہے کے۔

پھیپھڑے کی ساخت مین کوئی پھوڑا یا حجاب الریہ کی پیپ ہوا کی نالی مین پھوٹ جاوے تو بالکل پیپ خارج ہوتی ہے۔

کھانسی بہت زور سے ہو تو ذرا سا خون بلغم کے ساتھ نکل آتا ہے مگر امراض قلب یا پھیپھڑہ مین انیورزم پھٹنے یا سل کے سبب سے کھانسی کے ساتھ بالکل خون خارج ہوتا ہے۔

جب پھیپھڑہ سڑ جاوے تو بدبودار بلغم اخراج پاتا ہے۔ اور کروپ و ڈفتھیریا کے بلغم مین جھلی کے چیچھڑے سل مین ٹیوبرکل و معدنی اجزا پائے جاتے ہین۔

شروع مین پھیپھڑے کے کل شدید امراض و زکام مین کم مقدار بلغم نکلتا ہے اور بعد ازان کثیر المقدار جو ایک اچھی علامت ہے اور اگر اسکے برخلاف ہو تو اوسکو خراب جاننا چاہیے۔

۵۔ حرارت تنفس۔ بخار و آلات تنفس کی شدید سوزش مین برآمدگی دم کی ہوا گرم ہوتی ہے اور کمزوری کی حالت مین مثلاً بخار کے درجہ اخیر و ہیضہ کے کولیپس Collapse. وغیرہ مین گرمی کم ہو جاتی ہے۔

۶۔ بوے تنفس۔ حالت صحت مین تنفس کی بو عمدہ ہوتی ہے مگر آلات الہضم کے امراض۔ اسکروی۔ بخار کے شدید درجے۔ سوزش دہن۔ منہ کے صاف نکرنے۔ دانتون کے نکلنے مین بدبو ہوتی ہے۔ یوریمیا Uraemia. مین پیشاب کی۔ شرابیون مین شراب کی۔ پایمیا و ذیابیطس مین شیرین بو آتی ہے۔ بدبودار غذا یا دوا جیسے پیاز۔ لہسن تارپین وغیرہ کے کھانے سے اوسی شے کی بو آتی ہے۔

پھیپھڑے کے سڑنے مین ایسی خراب بو سانس مین آتی ہے کہ مریض کے پاس جانا محال ہوتا ہے۔

۷۔ صدا یعنی وائس Voice چونکہ بعض امراض مین آواز بیٹھ جاتی ہے اور بعض مین بالکل بولا نہین جاتا آلہ آواز کا تعلق آلات تنفس کے ساتھ ہے اس واسطے اس کا بیان کرنا یہین مناسب معلوم ہوتا ہے۔

(الف) حنجرہ میں جو ووکل کارڈ Vocal cord ہین وہ ہمیشہ کہلی رہتی ہین اور سانس کے آنے جانے مین کوئی کیفیت نہین پیدا ہوتی لیکن بولنے کے وقت دونون ووکل کارڈ قریب ہوجاتی ہین اور باہر خارج ہونے والی ہوا ان مین لگتی ہے تو آواز پیدا ہوتی ہے اور یہ آواز اوسیقدر زیادہ تیز ہوتی ہے جسقدر ووکل کارڈ قریب ہوتی اور تن جاتی ہین۔

جب آواز مذکور کو بذریعہ زبان لب دندان وتالو کے حرکت دیجاوے تو الفاظ بنتے ہین اور الفاظ کا باقاعدہ وبامعنی ہونا عقل پر منحصر ہوتا ہے۔

(ب) کبھی ایسا ہوتا ہے کہ بسبب مرض کے گلے سے آواز نہین نکلتی جسے انگریزی مین افونیا Aphonia کہتے ہین اور یہ بات تہوڑی دیر یا ہمیشہ کے واسطے ان حالتون مین ہوتی ہے۔ بندید سوزش وفالج حنجرہ۔ بہ سبب رسولی کے حنجرہ کی عصب پر دباو پڑنا۔ ووکل کارڈ کے امراض کا سے بار گولہ۔

بعض امراض دماغ خصوصًا دماغ کے بائین ہمسفیر کا Hemisphere. تیسرا اوبہار جو فشر آف سلوئیس Fissure of sylvius کے قریب ہے اوسکے مرض مین بہی آواز بند ہوجاتی ہے جسے افیشیا Aphasia. بولتے ہین۔ اس حالت مین مریض سمجھتا ہے مگر بول نہین سکتا ویکھنے سے کوئی مرض حنجرہ کا نہین پایا جاتا۔

واعظ وکیل وچلا کر گانے والون کو اکثر ڈسفونیا Dysphonia. ہوجاتا ہے یعنی بولنے مین درد وتکلیف ہونے لگتی ہے۔

سل کے عارضہ کے سبب جب حنجرہ مین مادہ ٹیوبرکل جمجاتا ہے تو بات کرنے مین ایسی کہسر پسیر کی آواز آتی ہے جسکا سمجھنا دشوار ہوتا ہے۔

آتشک کے سبب سے حنجرہ مین سوزش ہوتی ہے تو سیٹی کی سی آواز آنے لگتی ہے۔

علامات متعلقہ قلب

مرض کی حالت مین علاوہ فزیکل سائینس Physical Signs. کے دل سے دو قسم کی علامات متعلق ہین۔ ایک درد۔ دوسری فتور فعل۔

درد قلب بہ سبب امراض ساخت یا چوٹ یا عصبی افعال کی خرابی سے ہوتا ہے اور فتور فعل قلب ساخت یا کواڑیون کی بیماری سے یعنی جلد جلد قوت کے ساتھ حرکت قلب ہونے لگتی ہے جسے پلپیٹیشن Palpitation یعنی ہول دلی اور بعض خفقان کہتے ہین۔

دل کے مقام پر کان لگانے یا ہاتھ رکھنے سے حرکت قلب کی تعداد و قوت و انتظام کا حال معلوم ہوجاتا ہے یہ سب باتین اور انکے علاوہ دل کی حرکت سے شریان مین خون پہنچنے کی مقدار و دیگر حالات دوران خون جسکے ذریعہ سے اچھی طرح معلوم ہوتے ہین اوس کا نام نبض ہے جس کو انگریزی مین پلس Pulse. اور ہندی مین ناڑی کہتے ہین۔

چونکہ مریض کے علاج مین سب سے مقدم اور ضروری کام نبض کا دیکھنا ہے جس سے تمام جسم کا حال اور باہمی تعلق دل اور خونی آوردون کا دوسرے اعضا سے نیز دل اور خونی آوردون کے امراض کا حال بخوبی منکشف ہوتا ہے پس بدینوجہ نبض کا حال بشرح لکھا جاتا ہے۔

نبض کا حال

دل مین دو طرح کی حرکت ہوتی ہے ایک انبساط یعنی کہلنے کی۔ دوسری انقباض یعنی بند ہونے کی۔ پس دل کا بایان جوف سکڑنے اور جستی کے ساتھ شریان مین خون پہنچنے سے جو حرکت پیدا ہوتی ہے اوسکا نام نبض ہے مگر اس حرکت کا درستی کے ساتھ ہونا منحصر ہے شریانی دیوار۔ خون اور دل کی حالت پر کیونکہ نبض سے تینون کا تعلق ہے۔

ہر حرکت قلب مین اول شریان پہیلتی ہے بعدہٗ اصلی حالت پر آتی ہے پھر ذرا سے وقفہ کے بعد وہی حالت ہوتی ہے اور کلائی پر جو ضرب نبض کی معلوم ہوتی ہے اوس مین اور حرکت انبساط و انقباض قلب مین بہت ہی تہوڑا فرق ہوتا ہے۔

نبض کا حال دریافت کرنے کے لئے اتنی باتون کا جاننا چاہیئے نبض دیکھنے کا قاعدہ صحت کی نبض۔ مرض کی نبض۔ نبض دیکھنے کا آلہ۔

ا۔ نبض دیکھنے کا قاعدہ۔ نبض کے دیکھنے مین چند قواعد مقررہ اطبا کا لحاظ نہ کیا جاوے تو اوسکے حالات مفصل معلوم نہین ہو سکتے اور وہ قاعدے یہ ہین۔

(الف) طبیب یا مریض کہین سے چلا آوے تو تھوڑے وقت تک دم لیئے بغیر نبض دیکھنا مناسب نہین ہے اور نہ بعد محنت و مشقت و دلی صدمات و دماغی خیالات کے کیونکہ ان حالتون مین نبض دیکھی جائے تو وہ قابل اطمینان نہین ہوتی۔

نیز طبیب کو لازم ہے کہ ایک مرتبہ نبض دیکھ کر تھوڑی دیر تک توقف کرے اور پھر دوبارہ نبض کو ملاحظہ فرما کر خوب اطمینان کر کے مرض کی نسبت اپنی رائے ظاہر کرے۔

(ب) مریض کو بٹھا کر یا لٹا کر یا کوئی ایسی ہی خاص ضرورت ہو تو کھڑا کر کے ریڈیل آرٹری Radial Artery پر (جو کلائی مین انگوٹھے کیطرف عین جلد کے نیچے پائی جاتی ہے) ہاتھ کی تین انگلیان برابر رکھکر نبض دیکھنے کا دستور ہے مگر کبھی مقام مرض سے قریب کی یا کسی سبب سے کلائی پر دیکھنا ناممکن ہو تو دوسری جگہ کے شریان کی ضربات وغیرہ کا دریافت کرنا پڑتا ہے جیسا امراض دماغ مین کنپٹی کی شریان یا وجع مفاصل مین کلائی پر بینڈج Bandage. بندہا ہو یا دونون ساعد کٹ گئے ہون تو بازو کی شریان یا کسی سبب سے ٹخنہ کے نیچے درونی جانب پوسٹیریر ٹبیل Posterior Tibial. شریان کو دیکھتے ہین۔

(ج) مریض کے دونون ہاتھون کی نبض دیکھنا بہتر ہے کیونکہ بعض آدمیون کی ایک طرف کی شریان بہ نسبت دوسری طرف کے بڑی ہوتی ہے۔

نبض دیکھنے کے وقت اس قاعدہ کا خیال رکھنے سے آسانی ہوتی ہے کہ مریض کے داہنے ہاتھ کی نبض بائین ہاتھ سے طبیب دیکھے اور بائین ہاتھ کی داہنے ہاتھ سے۔

(د) عورتون کے بائین ہاتھ کی نبض بہ نسبت داہنے کے اچھی طرح معلوم ہوتی ہے۔ اس سے خیال ہوتا ہے کہ اونکے بائین ہاتھ کی شریان بڑی ہوتی ہے اور بنگال احاطہ کے بعد لوگون مین عورتون کے بائین ہاتھ کی نبض دیکھنے کا جو دستور ہے شاید اس کا سبب یہی ہو۔

(ہ) بعد دریافت کرنے تعداد ضرب و سرعت و آہستگی نبض کے اوس کی قوت معلوم کرنے کے لیئے ذرا انگلی سے شریان کو دبا کر پھر ڈھیلا کرنا چاہیئے تاکہ معلوم ہو کہ شریان دبانے سے کس قدر دبتی ہے مگر اس قدر نہ دبائین کہ دوران خون بند ہو جائے بلکہ صرف اتنا دبانا بس ہے کہ شریانی

تڑپ محسوس ہوسکے۔

(و) عصبی مزاج کے آدمیون یا ڈرپوک لوگون کی نبض دیکھین تو اونکے خیال کو بات چیت مین مشغول کر دین کیونکہ ایک خفیف سبب سے اونکی حرکت قلب زیادہ ہوجاتی ہے اور نبض کا ٹھیک حال معلوم نہین ہوتا۔

(ز) بچون مین اونکے رونے و مچلنے کے سبب کلائی پر نبض دیکھنا مشکل ہوتا ہے اس واسطے انکو گود مین لیکر سینہ پر کان لگاکر حرکت قلب دریافت کرنا چاہئے اور اگر نبض کا ہی دیکھنا ضرور ہو تو بحالت خواب دیکھنا مناسب ہے۔

(ح) نبض دیکھنے کے وقت خیال کرنا چاہئے کہ شریان پر کسیوجہ سے دباؤ نہ پہنچا ہو جیسا کسی بندش یا تنگی آستین یا رسولی یا بغل مین گھٹنے کا دباؤ ہونے سے (جو ہندوستانیون کا عام دستور ہے)۔

(ط) شدید امراض مین کئی بار نبض کو دیکھنا چاہئے تاکہ اچھی طرح مرض کی کیفیت ظاہر ہو۔

۲۔ **صحت کی نبض کا حال**۔ اوسط درجے کے جوان آدمی کی نبض بحالت صحت منتظم۔ ہموار کسیقدر دبنے والی کچھ بھری ہوئی ہوتی ہے مگر جنسیت و عمر و مزاج وغیرہ کے سبب سے اس مین فرق پڑجاتا ہے۔

(الف) عورتون و لڑکون کی نبض بہ نسبت مرد کے کسیقدر باریک و سریع ضعیفی مین بہ سبب شریانی دخامت سخت ہونیکے سخت دموی مزاج والون کی بھری ہوئی سخت و سریع عصبی مزاج والون کی آہستہ آہستہ و ملایم ہوتی ہے۔

(ب) ضربات نبض کی تعداد (جنکا دریافت کرنا نبض کی دوسری کیفیتون کی نسبت آسان ہے) ہمیشہ انقباض قلب کی تعداد کے برابر ہوتی ہے اور اس سے زیادہ کبھی نہین ہوتی مگر کا ہے گا ہے بحالت مرض جیسا انیمیا اور امراض قلب وغیرہ مین ایک دو ضرب کم ہوسکتی ہے۔

ننھے بچون مین تعداد ضربات نبض زیادہ ہوتی ہین اور جون جون عمر بڑھتی ہے تعداد گھٹتی جاتی ہے لیکن نہایت ضعیفی کی حالت مین پھر کسیقدر بڑھ جاتی ہے جیسا کہ اس نقشہ سے ظاہر ہے۔

نقشہ تعداد ضربات نبض حسب عمر

تعداد عمر	تعداد نبض	تعداد عمر	تعداد نبض
بعد پیدا ہونے کے - - -	۱۴۰	جوانی - - - -	۷۰ سے ۷۵
شیرخوار بچون مین - -	۱۲۰ سے ۱۳۰	ضعیفی - - - -	۷۰
پانچ یا چھ برس کے بچون مین -	۱۰۰	نہایت ضعیفی - - -	۷۵ سے ۸۰
ایام بلوغت - - -	۹۰	✢ ✢ ✢ ✢ ✢	✢

اس نقشہ کے بموجب بحالت تندرستی جوان مرد کی تعداد ضربات نبض کا اوسط ۷۲ - اور عورت کا بیاسی یعنی دس ضرب زیادہ ہوتا ہے مگر وضع و وقت و غذا وغیرہ کے سبب سے اس مین بہت فرق پڑجاتا ہے چنانچہ بہ نسبت کھڑے ہونے کے بیٹھنے مین اور بہ نسبت بیٹھنے کے لیٹنے مین تعداد ضربات کم ہوجاتی ہین کیونکہ عضلاتی حرکت کے سبب ضرور نبض کی تعداد بڑھ جاتی ہے چونکہ بیٹھنے مین نبض قوی ہوتی ہے - ریح نہین ہوتی اس واسطے بیٹھنے کی حالت مین دیکھنے سے نبض کا حال صحیح معلوم ہوتا ہے -

صبح کے وقت بہ نسبت شام کے نبض جلد جلد چلتی ہے اور سوتے وقت خاصکر بچون اور عصبی مزاج والون مین نبض کی تعداد کم ہوجاتی ہے -

غذا کے سبب خصوصاً گرم اشیا جیسے شراب وچا وغیرہ کے کھانے پینے سے نبض مین تحریک ہوجاتی ہے اور گرمی - سوزش - بخار - بہت کمزوری - بیخوابی - پلیتھورا کے درجہ اول سیلان خون - غصہ جوش وغیرہ کے سبب ستر یا اسی ضرب سے نوے یا ایکسو بیس[۱۲۰] بلکہ دوسو ضرب تک فی منٹ ہوجاتی ہے - برخلاف اسکے سردی - سکون - نیند - خفیف تکان - فاقہ کشی ڈجی ٹیلس Digitalis. کے اثر - ہوا کے دباؤ یا پریشر - فیٹی ڈی جنریشن آف دی ہارٹ Fatty degeneration of the Heart وغیرہ کے سبب سے ضربات نبض کم ہوتے ہوتے فی منٹ ساٹھ[۶۰] بلکہ پینتیس[۳۵] تک رہجاتی ہین -

۳۔ مرض کی نبض کا حال۔ بیماری کی حالت مین نبض کی ضربات و دیگر کیفیات مین بہت فرق پڑجاتا ہے جیسا کہ بیانات ذیل سے ظاہر ہوگا۔

(الف) بخار مین یا کسی قسم کی رطوبت خارج ہونے یا بحران ہونے سے نبض اس قدر جلد جلد چلتی ہے کہ شمار کرنا دشوار ہوتا ہے اور اگر بحالت بخار نبض یکایک سست ہوجاوے اور اوس کے ساتھہ دیگر خراب علامات کی بھی زیادتی ہو تو خلل دماغی سے سکتہ یا فالج ہوکر مریض کے مرنیکا اندیشہ ہوتا ہے۔

(ب) علاوہ تعداد ضربات کے نبض مین جو کیفیت پائی جاتی ہے وہ یہ ہے۔

بموجب تعداد انقباض قلب کے نبض دو طرح کی ہے ایک فری کوئنٹ Frequent. یعنی متواتر جسمین تعداد ضربات بہ نسبت حالت صحت کے زیادہ ہوتی ہین۔ دوسری انفری کوئنٹ Infrequent یعنی متفاوت جسکی حالت متواتر کے خلاف ہوتی ہے۔ سریع اور متواتر مین یہ فرق ہے کہ سریع مین نبض کی حرکت انبساطی انگلی کو جلد جلد محسوس ہوتی ہے اور متواتر مین مابین دو حرکت انبساطی کی تھوڑا وقت ہوتا ہے کبھی زمانہ واحد مین نبض سریع بھی ہوتی ہے اور متواتر بھی۔ نبض متفاوت مین زمانہ سکون حرکت انقباض مین زیادہ محسوس ہوتا ہے۔

اگرچہ تواتر اور تفاوت نبض کا حال بہ نسبت دیگر کیفیات کے آسانی سے معلوم ہوجاتا ہے لیکن ٹھیک تعداد دریافت کرنے کے لئے ایسی گھڑی کا ہونا ضرور ہے جسمین سکنڈ سوئی یعنی دقیقہ بتانیوالی سوئی لگی ہو یا وہ سینڈ گلاس جو ایک منٹ کا کہلاتا ہے بغیر اس کے تعداد نبض کی تحقیق نہین ہوسکتی۔

حسب انتظام حرکت قلب بھی نبض مین دو کیفیتین پائی جاتی ہین ایک کو ریگیولر Regular یا منتظم کہتے ہین۔

دوسری کو اریگولر Irregular. یا غیر منتظم۔ یعنی جب حرکت قلب کے سبب انتظام کے ساتھہ شریان مین خون جاوے اور ہاتھہ رکھنے سے ضربات نبض یکسان معلوم ہون اور درمیانی وقفہ مین فرق نہ پڑے تو اوسکو منتظم کہتے ہین۔ اسکے برخلاف ہو یعنی کوئی ضرب جلد اور کوئی دیر مین ہو تو غیر منتظم۔ مرض مین نبض کا منتظم ہونا ایک اچھی علامت ہے لیکن حالت صحت مین بھی بعض آدمیون

کی نبض غیر منتظم یا وقفہ وار (جسکا ذکر آگے ہوگا) پائی جاتی ہے۔

نبض کے معمولی وقفہ مین اتنا زمانہ ہو جاوے کہ ایک ضرب کے بعد دوسری ضرب کا بھی وقت گذر جاوے تو اُسے انٹرمٹنٹ Intermittent یعنی وقفہ وار نبض کہتے ہین مگر یہ وقفہ کبھی انتظام سے ہوتا ہے اور کبھی بے انتظامی سے اسلئے اوسکے بموجب نام رکھا جاتا ہے یعنی ہر پانچ یا دس ضرب کے بعد وقفہ ہو تو اوسکو منتظم وقفہ وار نبض کہتے ہین اور کبھی پانچ اور کبھی ساتھہ ضرب کے بعد ہو تو اوسے غیر منتظم وقفہ وار بولتے ہین۔

وقفہ وار نبض ان حالتون مین پائی جاتی ہے۔ دوران خون مین روکاوٹ ہونا شش و قلب کے امراض۔ ایفورزم آف دی اے آرٹا Aneurismoftheaorta و دماغ کی سوزش یا اوسکا لائم ہونا سکتہ ضعیف و کمزورون کو بدہضمی ہونا۔

بسبب حرکت قلب کثیر المقدار خون شریان مین پہنچے اور اونگلی کے نیچے شریان کا حجم زیادہ معلوم ہو تو اوس نبض کو فل Full یا لارج Large یعنی ممتلی کہتے ہین جیسا زیادتی خون یا حاد امراض کے شروع مین پائی جاتی ہے۔ برخلاف اسکے قلیل المقدار خون شریان مین پہنچے اور شریان کا حجم اونگلی کو کم معلوم ہو تو اوسے اسمال Small یا باریک بولتے ہین۔

ہر انقباض قلب کے وقت یکسان مقدار خون کی شریان مین جاوے خواہ مقدار خون کی کم ہو یا زیادہ تو اوسکو ایکوئیل Equal یا مساوی نبض کہتے ہین اور اوسکے برخلاف ہو تو ان ایکوئیل Unequal. یا غیر مساوی۔

بموجب لچک شریانی دیوار کے یعنی جسمیت شریان کی نبض دو طرح کی ہوتی ہے ایک ہارڈ Hard یا سخت جسمین ذرا دبانے سے اونگلی کو سختی محسوس ہو۔ یہ سختی بسبب زیادتی لچک دیوار شریان و غلبہ خون کے ہوتی ہے یا شریانی دیوار مین بڑہاپے کی وجہ سے تبدیلی لاحق ہونے سے عارض ہوتی ہے۔ دوسری سافٹ یا نرم جسکی کیفیت ہارڈ کے برخلاف ہے اور یہ اوسوقت ہوتی ہے جب شریانی دیوار کا تناؤ یا جسمی طاقت کم عضلات ڈہیلے جسم کمزور ہو۔

شریانی لچک کے متعلق اور بھی دو باتین ہین یعنی جب حسب معمول تین اونگلی نبض پر رکھکر

ایک بالائی اونگلی سے دبایا جاوے اور باقی دو اونگلیون مین ترپ [illegible] ہو تو اسکو ان کمپریسیبل Incompressible یا غیر دبنے والی کہتے ہین اور جو ترپ [illegible] کمپریسیبل Compressible یا دبنے والی بولتے ہین۔

جب نبض نہایت باریک اور ملائم مثل سوت کے ہو تو اُسے [illegible] Thready Pulse کہتے ہین اور یہ کمی خون یا نہایت کمزوری [illegible] ہے۔

جب شریانی دیوار کی ساخت خراب ہو جاوے (جیسا سن ضعیفی مین) تو حرکت نبض کی ٹیڑہی یا لہردار ہوتی ہے جو ویوی Wavy. کہلاتی ہے۔

جب شریان کی دیوار بسبب کمی خون اور سکڑ جانے کے سخت ہو جاوے تو نبض سخت و باریک اور اونگلی کے نیچے مثل تار کے محسوس ہوتی ہے جس کو انگریزی مین [illegible] Wiry Pulse. بولتے ہین۔

نبض کی ہر ضرب مین جو وقت صرف ہوتا ہے اُسکے بموجب نبض کی دو کیفیت [illegible] کوئیک Quick یعنی سریع جسمین ہر ایک ترپ نبض کی جلد ہو مگر یہ [illegible] ضربات بہ نسبت صحت کے زیادہ ہون بلکہ ایک دفعہ ترپ جلد جلد ہوتی ہے اور یہ نبض [illegible] عصبی جن مین مزاج چڑچڑا و کمزور ہو پائی جاتی ہے دوسری سلو Slow یعنی بطی جسکی کیفیت کوئیک کے برخلاف ہے یعنی ہر ایک ترپ نبض کی دیر مین یا آہستہ آہستہ ہو۔

جب کیفیت جست خون کے نبض کی کئی قسم ہین ایک جرکنگ [illegible] Jerking یعنی جھٹکے دار جسمین اونگلی پر ایسی حرکت محسوس ہوتی ہے جیسے ایک لہر سی آ کر لگی اور ہٹ گئی [illegible] شریان کی کواٹی کی رگرجیٹنٹ Regurgitant. بیماری مین پائی جاتی ہے۔ اوسکو واٹر ہیمر پلس Water hammer بھی کہتے ہین۔ ایک قسم کی نبض بونڈنگ Bounding. یعنی کودنے والی ہوتی ہے۔ ایک لیبرنگ Labouring نامی ہے جس مین سلو کی کیفیت بہت پائی جاتی ہے یعنی ہر ترپ مین جست خون کی بمشکل معلوم ہوتی ہے۔

خون کی ماہیت مین فتور پڑنے سے جو نبض ہوتی ہے اوسکو تھرلنگ پلس Thrilling P.

کہتے ہین اسمین تھرتھرانے کی سی کیفیت انگلی پر محسوس ہوتی ہے۔

جب سیلان خون ہونیوالا ہوتا ہے تو نبض کی یہ صورت ہوتی ہے کہ دو ضرب چلکر وقفہ ہوتا ہے اور پھر دو ضرب چلتی ہے جسکو ری ڈبلڈ .Redoubled یا ڈائی کروٹس Dicrotous کہتے ہین۔

جب دوسری ضرب نبض کی بہ نسبت ضرب اول کے اور تیسری بہ نسبت چوتھی کے کمزور ہو پھر مثل اول کے ہو تو اُسے انسی ڈنٹ Incident کہتے ہین اور زمانہ سابق مین یہ خیال تھا کہ انسی ڈنٹ پلس بحران کے وقت ہوتی ہے۔

(ج) نبض کی جو کیفیتین بیان ہوئین یہ مفرد نبض مین ہوتی ہین مگر ایسی نبض بہت کم پائی جاتی ہے بلکہ مرض کی حالت مین اکثر مرکب نبض ملتی ہے جیسا کہ نقشہ مندرجہ ذیل سے ظاہر ہے۔

نقشہ کیفیت نبض مرکب حسب مرض

کیفیت نبض	مرض
متواتر۔ ممتلی سخت	پلیتھورا کے درجہ اول۔ ڈائی لیٹیشن آف دی ہارٹ Dilatation of the Heart. مین
متواتر۔ ممتلی۔ ملایم	بخارون کے شروع ذات الریہ۔ سرخ بخار۔ سرخ بادہ مین۔
متواتر۔ ممتلی۔ سخت۔ سریع	سوزشی بخار مین۔
متواتر۔ باریک۔ سریع۔	مردون مین مرض سل مستورات مین کمی خون مین۔
غیر مساوی۔ غیر منتظم۔ کمزور متواتر یا متفاوت	دلکی مایٹرل ریگرجیٹینٹ Mitral Regurgitant عرض مین۔
ممتلی کو دنیوالی متواتر دبنے والی	شدید وجع مفاصل مین۔
باریک۔ ممتلی۔ سخت غیر دبنے والی مثل تار کے	پریٹونائیٹس یعنی سوزش پریٹونیم مین۔
متواتر۔ باریک مانند سوت کے جس کا شمار کرنا ہی محال ہو	نہایت کمزوری مین۔

متفاوت ۔ ممتلی ۔ سخت	سکتہ ۔ ہیڈروکفیلس ۔ دماغ کے دباؤ ۔ اشیاء ہضمی کے اثر ۔ قلب کے بائین جوف کے بڑھ جانے مین ۔
متفاوت ۔ سریع	عورتون مین مرض بادگولہ ۔ مردون مین سل مین ۔

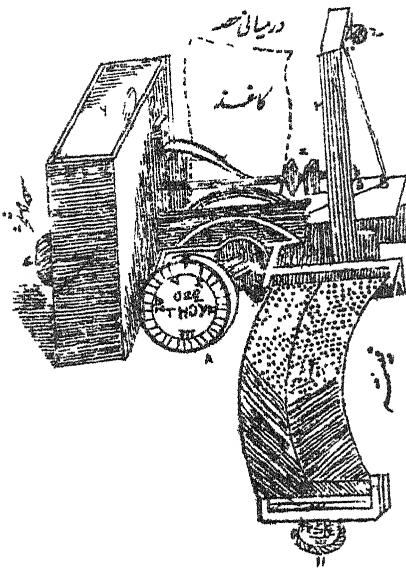
۴ ۔ نبض دیکھنے کا آلہ ۔ نبض کی حقیقت دریافت کرنے کی غرض سے جو آلہ ایجاد ہوا ہے اوس کا نام اسفگموگراف Sphygmograph ہے اور اس نام سے موسوم ہونیکی وجہ یہ ہے کہ جو کیفیتین نبض کی ہنگام رفتار طبیب کی اونگلیون کو محسوس ہوتی ہین وہ اس آلہ کے ذریعہ سے کاغذ پر لکھی جاتی ہین تو گویا یہ آلہ نبض دیکھنے کا نہین ہے بلکہ نبض کی حقیقت لکھدینے کا ہے جس حقیقت کو طبیب یا مریض سالہا سال اپنے پاس رکھ سکتا ہے ۔

اس آلہ سے نبض کی تعداد ۔ تواتر ۔ انتظام ۔ قوت رفتار وغیرہ معلوم ہوتی ہین اور یہ مختلف صورتون کا ہوتا ہے لیکن سب مین عمدہ اسفگموگراف ڈاکٹر ڈیجن صاحب کا ہے کیونکہ اول تو ارزان ہے دوسرے یہ سبب چھوٹے ہونے حجم کے جیب مین لیجانے اور مریض کے ہاتھ پر لگانے مین کچھ بھی دقت نہین ہوتی ۔

چونکہ اس آلہ کے پرزون کا جاننا اور مریض پر استعمال کرنا دونون کام مشکل ہین بغیر سمجھائی نہین آسکتے اسواسطے اس بیان کو دو جدا جدا فقرون مین لکھتے اور تصویر آلہ کی بھی درج کتاب کرتے ہین

(الف) پرزون کا بیان ۔ یہ آلہ چند پرزون سے مرکب ہے جنکو بیان کرنے کے لئے بطور خود اگلے پچھلے اور درمیانی تین حصون مین تقسیم کرلیا ہے ۔

تصویر نمبر ۳ اسفگموگراف کی



(۱) اسپرنگ یعنی کمانی - یہ دونون فیتون کے مابین کہڑے ستون کے نیچے واقع ہے اس تصویر مین نظر نہین آتی
(۲) لوہے کا کہڑا ستون -
(۳) آہنی تار -
(۴) ڈہیکلی -
(۵) سوئی جس سے نقش ہوتے ہین -
(۶) کانٹا یا ایک کل چلانیوالا -
(۷) اسکرو کنجی لگانیکا -
(۸) پہیہ یا چکر -
(۹) رولر یعنی بیلن -
(۱۰) پہرکیان (۱۱) مکیسوا
(۱۲) پٹاری یا صندوق

اگلا حصہ - محدود ہے اپنے دونون پہلوؤن پر فیتہ سے اس حصہ کے نیچے درمیانی حصہ مین ایک اسپرنگ Spring. یا لچکدار کمانی لگی ہوئی ہے جو مقام نبض یعنی ریڈیل شریان پر رکہی جاتی ہے اور جو شریانی تڑپ سے جنبش کرتی اور بذریعہ ایک آہنی تار کے ڈہیکلی کو ہلاتی ہے -

یہ ڈہیکلی اوپر کی جانب ایک لوہے کے ستون مین جو کہڑا ہے لگی ہوئی ہے - جب یہ ڈہیکلی متحرک ہوتی ہے تب سوئی نبض کے مطابق حرکت کرتی اور کاغذ پر کیفیت لکہتی چلی جاتی ہے -

پچھلا حصہ - جو ایک پٹاری یا مربع صندوق کی طرح بند ہے اور جسکے بالائی جانب اس کل کے چلانے اور روکنے کا کانٹا یا ایک لگا ہوا ہے جس کانٹے کو ادہر اودہر ہٹا کر کل کو چلاتے یا روکتے ہین - پیچھے کی طرف اسکرو Screw یعنی کنجی لگانیکا ہے چنانچہ بہنگام استعمال اسکرو کو گہما کر پہلے کنجی لگا دیتے ہین -

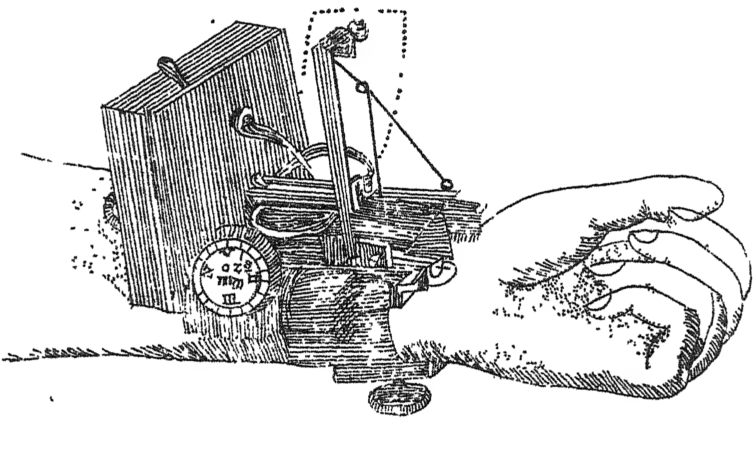
درمیانی حصہ وہ ہے جو مابین اگلے اور پچھلے حصہ کے واقع ہے اس حصہ مین موجد نے ایک جانب کو ایسا پیچ لگایا ہے جسکے پہیرنے سے نبض پر ایک اونس سے ۱۸ - اونس تک کا دباؤ پڑ سکتا ہے - دوسری جانب ایک رولر یا بیلن مع دو پہرکیون کے لگا ہوا ہے - جس کے اندر سیاہ رنگ لگا ہوا

کاغذ لگاتے ہین جسپر نبض کی ساری کیفیت نقش ہوتی چلی جاتی ہے۔
فیتہ جو کاریگر نے اگلے حصہ آلہ پر لگایا ہے جس سے یہ آلہ مریض کے ہاتھ پر قایم کیا جاتا ہے اوس مین بھی ایک بکسوا اس غرض سے سی دیا ہے کہ بکسوے کو کسکر فیتہ کا کھنچاؤ ہاتھ پر کم و پیش کر سکین۔
(ب) آلہ کے استعمال کرنیکا طریقہ۔ مریض کو لٹا کر ہاتھ کو پھیلا کر لگانا چاہئے اور اگر بٹھلا کر لگانا منظور ہو تو مریض کے ہاتھ کو کسی میز پر ٹیکا کر استعمال کرین تاکہ ہاتھ کو جنبش نہ ہو۔
ہنگام استعمال اس آلہ کے اس امر کا ضرور خیال رکھنا چاہئے کہ غذا کھانے کے بعد دو گھنٹہ تک اور بحالت تکان و بعد ورزش و بوقت صدمہ دلی چونکہ نبض ڈائی کروٹ ہوتی ہے اس آلہ کا استعمال نہ کرنا چاہئے۔ ہنگام استعمال اس آلہ کے طبیب کو چاہئے کہ پہلے نبض کو کلائی پر ٹٹول کر دیکھے کہ کس مقام پر اچھی طرح محسوس ہوتی ہے جس مقام پر خوب محسوس ہوتی ہو اوسی مقام پر سیاہی یا پنسل سے نشان کر دے پھر آلہ مین کنجی لگا کر فیتہ کو ہاتھ مین پہنا کر اسپرنگ کو جو اگلے حصہ کے زیرین جانب تبلایا گیا ہے اوسی نشان کے ٹھیک اوپر رکھدے اور فیتہ کو کسکر آلہ کو وہین قایم کر دے۔ جب آلہ کی کمانی ٹھیک شریان پر قایم ہو جاوے اور سوئی حرکت کرنے لگے تب پہیتہ یا چکر کو پھیر کر جتنے اونس کا دباؤ رکھنا منظور ہو اوسی ہندسہ پر اوسکو قایم کر دے اگر کمانی ٹھیک نہ قایم ہوئی ہو تو آلہ کو ادہر اودہر ہٹا کر درست کر دینا یا فیتہ کو کھولکر دوبارہ قایم کرنا چاہئے بعدہ کاجل سے سیاہ کیا ہوا کاغذ بیلین اور پھر کیون کے مابین دیکر سوئی کو کاغذ پر ٹیکا کر کانٹے کو جو صندوق کے اوپر کی جانب ہے ایکطرف ہٹا دین تاکہ کل چلنے اور کاغذ دوڑنے اور سوئی مطابق حرکت نبض اسپر نقش کرنے لگے۔ جب کاغذ بعد منقش ہونے کے بیلین سے باہر نکلجاوے تب کانٹے کو دوسری طرف ہٹا دین تاکہ آلہ کا چلنا موقوف ہو جاوے۔ پھر آلہ کو مریض کے ہاتھ سے جدا کر کے رکھدین۔ کاغذ جو اس کام آتا ہے وہ خوب چکنا ۶۔ انچہ لمبا بیلین کی لنبائی کے مطابق چوڑا ہوتا ہے۔ اس کاغذ مین بڑی احتیاط یہ ہے کہ چوڑائی مین بال برابر کم و بیش نہو اس واسطے ٹین کی پٹری یا سانچہ بنوا کر اوسکے مطابق کاٹ لیا کرین۔
قبل استعمال کاغذ کو چراغ یا موم کی بتی کی لو پر یا کافور جلا کر اوسکے دہوئین سے سیاہ کر لین لیکن

اس امر کا بہت لحاظ رہے کہ کاجل جو کاغذ پر لگایا جاوے سب جگہہ یکسان اور ہلکا ہو تاکہ سوئی کی رفتار
مین خلل نہ ڈالے۔

جب کاغذ پر سوئی سے مطابق حرکت نبض کے لکیرین پڑجاوین تب تاریخ۔ نام مریض اور حال
پریشر یعنی دباؤ کا پن سے لکھکر کاغذ کو سلیوشن Solution. مندرجہ ذیل مین ڈبو کر خشک کرکے
رکھہ چھوڑین تاکہ مٹ جانے کا اندیشہ نہ رہے اور اگر دوبارہ اوسکے دیکھنے کی ضرورت ہو تو دیکھہ بھی سکتے ہین
سلیوشن بنانیکی ترکیب یہ ہے کہ ایک حصہ لوبان کو پانچ حصہ شراب مقطر مین حل کرکے چوڑے
منہ کی بوتل مین بھر کر رکھہ چھوڑین اور ضرورت کے وقت کاغذ کو اوسی مین ڈبو لیا کرین۔

تصویر نمبر ۴ ۔ بائین ہاتھہ پر اسفگموگراف باندہ کر دکھایا ہے۔



مخفی نرہے کہ نبض کے بیان مین تحریر ہو چکا ہے کہ دل کا بایان جوف سکڑنے اور جست
کے ساتھہ شریان مین خون پہنچنے سے جو حرکت پیدا ہوتی ہے اس کا نام نبض ہے۔ اس جگہہ پر
یہ بتلایا جاتا ہے کہ اوسکی حرکت سے کاغذ پر جو نقش کھنچتا ہے وہ کیسا ہوتا ہے اور اوس سے کیا
سمجھا جاتا ہے۔ غرض نبض کی ہر ایک موج مین ابتدا سے انتہا تک جو جو کیفیتین پائی جاتی ہین یہان
پہ مشرح لکھی جاتی ہین۔

جس مقام سے کہ موج یا لہر نبض کی شروع ہوتی ہے اوس لکیر کو ریسپیریٹری یا بیس لاین Respiratory or Base line. کہتے ہین اور اوس سے یہ مفہوم ہوتا ہے کہ شریانی تناؤ معمولی حالت پر ہے۔

جبکہ اسفگموگراف کی سوئی اوپر چلتی اور ایک کھڑی یا کسیقدر ترچھی میانہ یعنی نہ بہت اونچی نہ بہت نیچی لکیر بناکر داہنی جانب کو مڑکر کچھہ نوکدار کونہ بناکر نیچے اوترآتی ہے تو اس ساری کیفیت کو پرکشن یا پرپیری ویو Percussion or Primary w. کہتے ہین۔ یہ کیفیت نبض مین بایئن وینٹریکل یا جوف کے سکڑنے سے پیدا ہوتی ہے۔

کونہ کی نسبت اتنا خیال رکہنا چاہیے کہ کم نوکیلا ہونا اس کا اسفگموگراف کی کمانی کا نبض پر ٹہیک سے نہ ہونا ہے اور چپٹا ہونا اسے آرٹا کے سوراخ کے تنگ ہونیکی دلیل ہے۔

پہر سوئی نیچے اوترکر دوسری لہر پیدا کرتی ہے جسکو سکنڈری یا ٹائیڈل یا پری ڈائی کروٹک ویو Secondary or Tidal or Predicrotic wave. کہتے ہین۔ یہ شریان مین خون آنے اور جست کرنے سے پیدا ہوتی ہے۔ اس اوترنے مین جو ایک کہندانہ ہوتا ہے اوسکو اسے آرٹک یا ڈائی کروٹک ناچ Aortic or dicrotic notch. کہتے ہین اور اوس سے یہ سمجہا جاتا ہے کہ اسے آرٹا کی کواڑیان بند ہوگئین اور انقباض قلب ختم ہوگیا۔ پہر کہندانہ سے آگے اسے آرٹا کے سکڑنے سے جو لہر پیدا ہوتی ہے اوس کا نام ڈائی کروٹک Dicrotic W. ہے۔ آخر کو یہ لکیر سیدہی یا لہردار ہوکر بیس لاین تک اوترآتی ہے جس سے معلوم ہوتا ہے کہ حرکت قلب کا اختتام ہوگیا۔

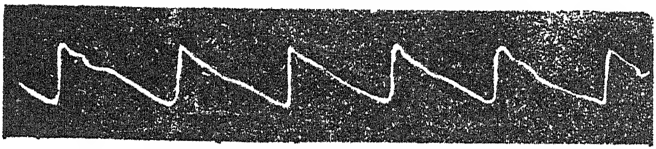
تصویر نمبر ۵ - یہ تصویر واسطے سمجہانے لہرون نبض کے بڑی بنائی گئی ہے



(ا) پرکشن یا پریمری ویو۔
(ب) سکنڈری یا ٹائڈل ویو۔
(ج) ڈائی کروٹک ویو
(د) چوتہا ویو
(ط) اسے آرٹک یا ڈائی کروٹک ناچ

یہ نقشہ جوان تندرست آدمی کی نبض کا ہے جسکی ضربات نبض فی منٹ ۷۶ تہین اور آلہ کا دباؤ تین اونس کا رکہا گیا ہے۔

تصویر نمبر ۶ ۔ یہ تصویر حالت صحت کی مطابق اصل کے ہے۔



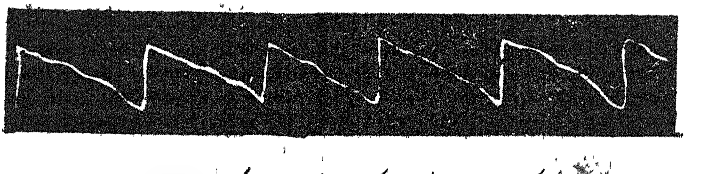
اکثر تو حالت صحت کی نبض مین وہی کیفیتین جنکا مذکور ہوا پائی جاتی ہین الا ان مین کبھی کبھی بوجہ شریانی تناؤ کی بیشی دباؤ کے کچھہ کچھہ تغیر بہی وقوع مین آتا ہے جسکا بیان ذیل مین لکھا جاتا ہے۔

شریانی تناؤ۔ اگرچہ حالت صحت مین بہی کسیقدر تناؤ ہوتا ہے لیکن بیماری کی حالت مین زیادہ ہوجاتا ہے جسکے باعث نبض اونگلیون کے نیچے موٹی یا باریک محسوس ہوتی ہے چنانچہ موٹے ہونے کی حالت مین یہ سمجہا جاتا ہے کہ بباعث رکاوٹ کے جو کیپلریز مین کسی قدر ہے دل زور سے سکڑتا ہے۔ باریک ہونے کی صورت مین یہ خیال کیا جاتا ہے کہ شریان سکڑنے سے اوس کی نلی تنگ ہوگئی ہے۔

موٹے ہونیکی حالت مین نبض ممتلی اور باریک ہونے کی صورت مین تار کی مانند معلوم ہوتی ہے۔ لیکن سختی دونون حالتون مین پائی جاتی ہے۔

ٹینشن Tension یعنی تناؤ زیادہ ہونے کی حالت مین ٹائڈل ویو اونچا اور ڈائی کروٹک ویو چھوٹا ہوتا ہے۔

تصویر نمبر ۷ ٹینشن کی

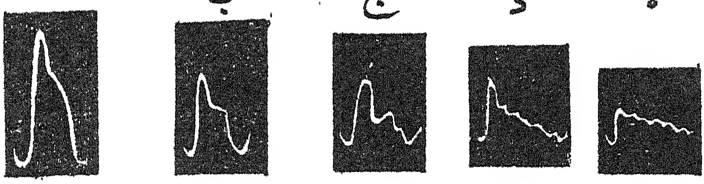


یہ نقشہ دس برس کے لڑکے کی نبض کا ہے جبکہ بسبب اکیوٹ برائیٹس ڈزیز آف کڈنی تناؤ نبض ۹۶ ضرب تھی۔

پریشر Pressure یعنی دباؤ کی کمی بیشی سے جو تغیر نبض مین پایا جاتا ہے وہ ان نقشون سے ظاہر ہے۔

تصویر نمبر ۸ - پریشر کی

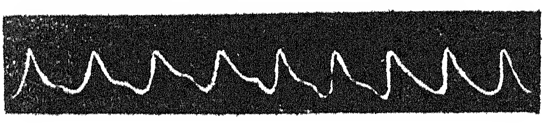
الف ب ج د ہ



(الف) چونکہ اس مین پریشر بہت خفیف ہے اسوجہ سے ڈائی کروٹک ویو بہت کم نظر آتا ہے نقشہ (ب) مین بہ نسبت الف کے اور نقشہ (ج) مین بہ نسبت نقشہ (ب) کے بباعث کمی بیشی دباؤ کے ڈائی کروٹک ویو زیادہ نمایان ہے اور جب پریشر بہت دیا جاتا ہے جیسا نقشہ (د) اور (ہ) مین دیا ہے تو ڈائی کروٹک ویو کم ہو جاتا ہے اور لہر کی اونچائی بھی گھٹ جاتی ہے یعنی کھڑی لکیر چھوٹی ہو جاتی ہے اور اخیر کی لکیر بڑھ جاتی ہے۔

ڈائی کروٹزم Dicrotism جبکہ شریانی تناؤ کم ہو جاوے اور انقباض قلب جلد اور کوتاہ ہو کیپلریز سے خون جلد نکلجاوے تو اس حالت مین ڈائی کروٹزم کی کیفیت پیدا ہوتی ہے اور ایسی نبض کو ڈائی کروٹک پلس .Dicrotic P کے نام سے نامزد کرتے ہین - اس قسم کی نبض بخار اور سیلان خون مین ہوتی ہے۔

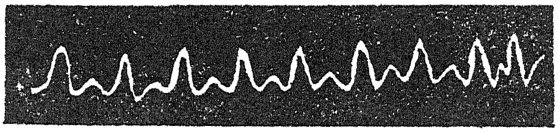
تصویر نمبر ۹ ڈائی کروٹک پلس کی



یہ نقشہ ٹائفس کے مریض کا ہے جسکی عمر ۴۴ برس کی تھی اور جسکی ضربات نبض ۱۱۰ تھین۔

ڈائی کروٹک نبض مین ٹائیڈل ویو نامعلوم اور اسکے ارٹک ناچ بہت نیچی ہوتی ہے - اور ڈائی کروٹک ویو بہت زیادہ ہوتا ہے۔

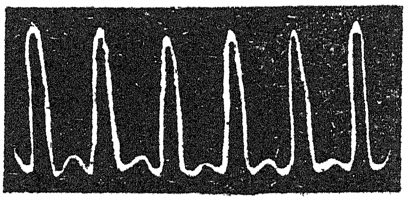
تصویر نمبر ۱۰ - فل ڈائی کروٹک پلس کی



اس نقشہ مین کیفیت ڈائی کروٹزم خوب ظاہر ہے اسمین مریض کی ضربات نبض ۱۱۲ تھین۔

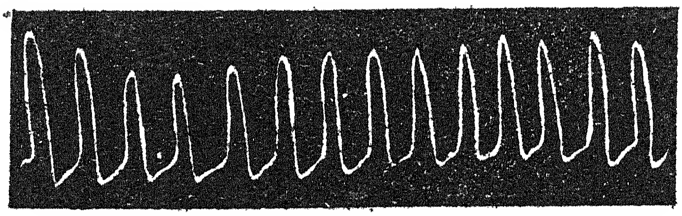
جب اسے آرٹک ناچ رسپیریٹری لائن کی سیدہ مین ہو تو اوسکو پوری ڈائی کروٹ پلس کہتے ہین اور جب اس سے نیچے اوتر جاوے تو ہائپر ڈائی کروٹ Hyperdicrotous کہتے ہین۔

تصویر نمبر ۱۱ - فل ڈائی کروٹ پلس کی



اسمین ڈائی کروٹزم بہ نسبت نمبر ۱۰ کے بھی زیادہ ہے اور یہ مریض ایکیوٹ رومالزم کا ہے ضربات نبض ۱۱۰

تصویر نمبر ۱۲ - ہائپر ڈائی کروٹ کی

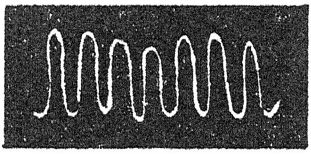


اس بیمار کی ضربات نبض ۱۲۰ تھین۔

اگر نبض بہت جلد ہو تو ڈائی کروٹک ویو معدوم ہو جاتی ہے اسکو مونو کروٹک Monocrotic کہتے ہین۔ ایسی نبض مین چونکہ تناؤ کم ہوتا ہے لہذا دباؤ یعنی پریشر بھی کم دیتے ہین۔ اس قسم کی

نبض نروس مزاج والون مین ادنی سبب سے ہوجاتی ہے اور بخارون کے لئے تو مخصوص ہے بلکہ جسقدر کیفیت ڈائی کروٹزم کی ہو اوسی قدر زیادہ بخار سمجھنا چاہیے۔

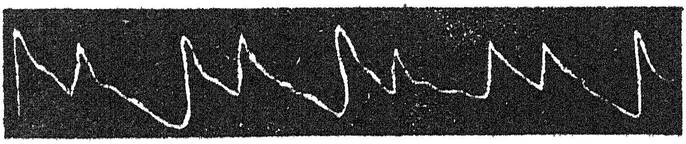
تصویر نمبر ۱۳ مونو کروٹک کی



اس نقشہ کے ملاحظہ سے معلوم ہوتا ہے کہ ڈائی کروٹک پلس بہت جلد جلد ہونے سے ڈائی کروٹک ویو بننے نہین پاتا کہ لہر شروع ہوجاتی ہے جسکو مونو کروٹک کہتے ہین۔

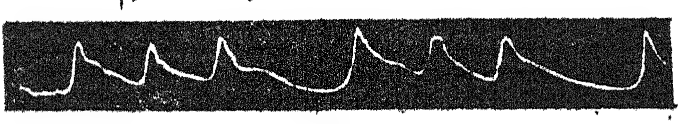
نبض کی بیقاعدگی۔ نبض کے حجم اور انتظام کی بیقاعدگی بھی اس آلہ سے معلوم ہوجاتی ہے گاہے ایسا ہوتا ہے کہ انقباض تو درست ہے پر ہر ایک جست مین حجم کی کمی بیشی محسوس ہوتی ہے اور نبض بیقاعدہ چلتی ہے یعنی وقفہ زیادہ ہوتا ہے جس کی وجہ سے غیر منتظم کہلاتی ہے۔ ایسی صورت مین آخری حصے نبض کی لکیر کا لمبا ہوتا ہے۔ تماکو کے زیادہ پینے سے اور بدہضمی مین ایسی نبض ہوتی ہے۔

تصویر نمبر ۱۴ ۔ ہر دو ضرب کے بعد غیر منتظم ہونیکی



ایسے شخص کی نبض کا نقشہ ہے جو نیومونیا سے روبصحت لایا جاتا تھا۔ ضربات نبض ۶۸ تھین۔

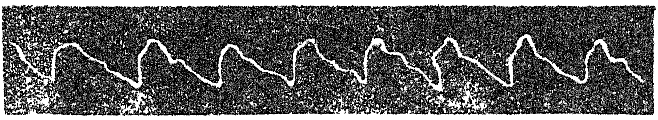
تصویر نمبر ۱۵ ۔ ہر تین ضرب کے بعد غیر منتظم ہونیکی



انجائنا پکٹورس کے مریض سے یہ نقشہ لیا گیا ہے ضربات نبض ۶۷

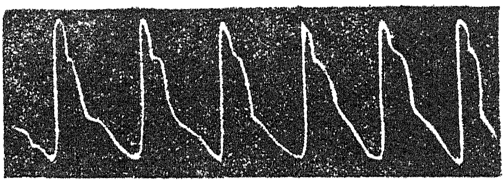
دل کی کواڑیوں کے امراض میں نبض کی جو کیفیت ہوتی ہے اوسکے نقشے درج ہوتے ہیں۔

تصویر نمبر ۱۶ - اے آرٹک اسٹی نوسس کی

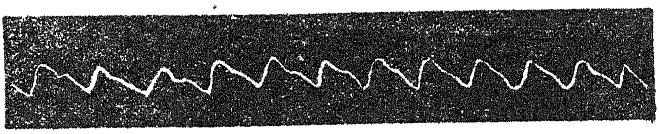


۲۲ برس کے عمر والے شخص کی نبض کا نقشہ ہے اس میں نبض باریک تھی لیکن سخت جس سے معلوم ہوا کہ بایاں جوف دل کا بڑھ گیا تھا۔

تصویر نمبر ۱۷ - اے آرٹک ریگرجیٹیشن کی

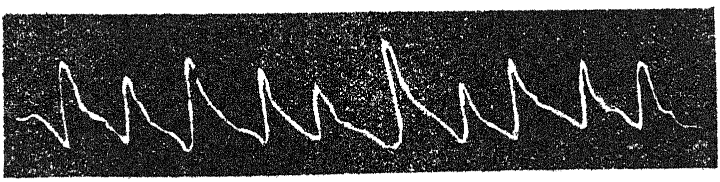


تصویر نمبر ۱۸ - میٹرل اسٹی نوسس کی



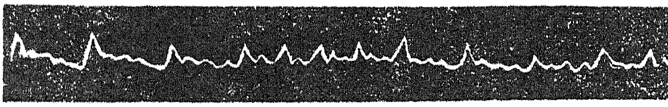
مریض جسکی عمر ۱۶ برس کی تھی اور جس میں پرنگ تھرل خوب تھا یہ نقشہ لیا گیا۔

تصویر نمبر ۱۹ - میٹرل ریگرجی ٹیشن کی

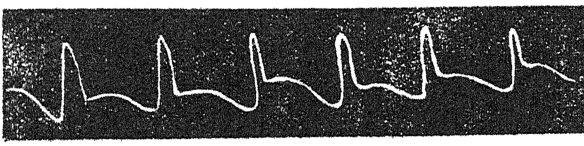


اس میں نبض کی قوت اور رفتار دونوں بیقاعدہ ہیں۔

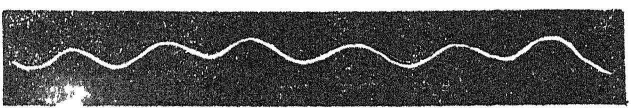
تصویر نمبر ۲۰ - میٹرل ریگرجی ٹیشن کی



تصویر نمبر ۲۱ - انیورزم کی دائین ہاتھہ کی



تصویر نمبر ۲۲ - انیورزم کی بائین ہاتھہ کی

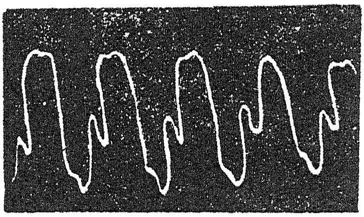


شریان کا تعلق تو نبض سے ہوتا ہے جیسا اوپر بیان کیا لیکن ورید سے بھی دو علامت متعلق ہین۔

ایک ؁ تو یہ کہ جب بسبب رکاوٹ کے وہ خون سے پر ہوجاتی تو نیلے رنگ کی ابھری ہوئی زیر جلد نظر آتی ہین جیسے استسقا مین شکم پر اور دم گھٹنے کی حالت مین چہرہ و گردن پر۔

دوم - امراض قلب مین خصوصاً جبکہ دائین جوف سے خون حیثیت سے ورید مین واپس جاے تو خاصکر جگلر وین Jugular Vein مین مثل شریان کے ترپ معلوم ہوتی ہے جس کو انگریزی مین وینس پلسیشن Venous Pulsation. کہتے ہین۔

تصویر نمبر ۲۳ - جوگلر پلس کا نقشہ



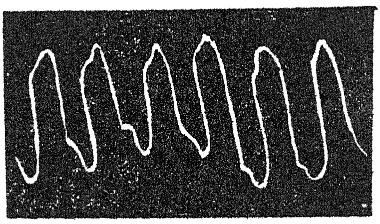
اس نقشہ مین اِرّیگیولر لہر صاف معلوم ہوتی ہے۔

لہر نمبر ۱ - آرئیکل کے سکڑنے سے پیدا ہوتی ہے اور جب آرئیکل کشادہ ہوجاے تو یہ لہر نمودار ہوتی ہے۔

لہر نمبر ۲ - داہین ونٹریکل کے سکڑنے سے پیدا ہوتی ہے۔

لہر نمبر ۳ - دل کی اندرونی حرکت سے پیدا ہوتی ہے۔

تصویر نمبر ۲۴ - جوگلر پلس کا نقشہ



یہ نقشہ اُسوقت کا ہے جبکہ آرئیکل مفلوج ہوگیا۔

علامات متعلقہ آلات البول

آلات البول کے متعلق جو علامات ہین اون مین سے درد کا بیان موقع مناسب پر ہوگا باقی چند ضروری باتون کا یہان ذکر کیا جاتا ہے۔ پیشاب حالتِ صحت۔ حالت مرض اور اُسکی کیفیت دریافت کرنے کا طریق۔

حالتِ صحت کا پیشاب

(الف) حالتِ صحت مین پیشاب کا رنگ شفاف کہربائی ہوتا ہے اور وزن مناسبہ ایک ہزار بیس ۱۰۲۰ اور اُسکی کمی بیشی غذا کی قسم و مقدار پیشاب و وقت اخراج وغیرہ پر منحصر ہے۔

یوریناپوٹس Urina Potus یعنی سیال اشیا کے پینے کے بعد چند گھنٹے تک کا جو پیشاب ہو
اوسکا وزن متناسبہ ایکہزار نو یا کم ہوتا ہے۔ (۱۰۰۹)

یوریناکائیولائی Urina Chyli یعنی ثقیل غذا کے ہضم ہونیکے بعد جو پیشاب ہو اوسکا وزن
متناسبہ ایکہزار بیس سے ہزار تیس تک ہوتا ہے۔

یوریناسنگوئینس Urinasanguinis یعنی اچھی طرح سونے کے بعد صبح کے وقت جو
پیشاب ہو اوس کا وزن متناسبہ ایکہزار پندرہ سے ایک ہزار پچیس تک ہوتا ہے اور اسی واسطے حساب
اوسط حالت صحت کے پیشاب کا وزن متناسبہ ایکہزار بیس رکھا گیا ہے۔

(ب) چوبیس گھنٹے مین پیشاب کی مقدار قریب چالیس اونس کے ہوتی ہے جس مین ڈیڑھ اونس
کے قریب ثقیل اجزا پائے جاتے ہین۔

پیشاب کرتے ہی فوراً اوس مین گرمی جسمی حرارت کے مطابق اور بو ایک خاص قسم کی ہوتی ہے
مگر تھوڑے عرصے بعد یہ دونون باتین جاتی رہتی ہین۔

اکثر خفیف تیزابی کیفیت پیشاب مین پائی جاتی ہے مگر غذا کے کھانیکے بعد کھاری یا بلا کسی
کیفیت کے ہوتا ہے۔

ذائقہ پیشاب کا نمکین ہوتا ہے لیکن جب تھوڑی دیر تک رکھدیا جاوے تو بہ سبب پیدا ہونے
لیکٹک ایسڈ Lactic Acid. والیسیٹک ایسڈ AceticAcid کے ذائقہ
ترش ہوجاتا ہے۔

زیادہ عرصے تک پیشاب کو رکھنے سے لعاب سا تہ نشین ہوتا ہے جس مین یورک ایسڈ
Uric Acid. کی قلمین علیحدہ دکھائی دیتی ہین اور اگر بہت دیر تک رکھا جاوے تو سڑ جاتا ہے
اور کاربونیٹ آف امونیا Carbonate of Ammonia. مین یوریا Urea. کے
تبدیل ہونے سے کھاری و بدبودار ہوجاتا ہے اور اسکی بالائی سطح پر جھاگ معلوم ہوتے ہین جن مین
فاسفیٹ Phosphate نمک ملتے ہین اوسکے بعد بھی کچھ عرصہ تک پیشاب کو رہنے دین
تو نیلے رنگ کے سیاہی مائل جھاگ ہوجاتے ہین اور کائی جو عالم نباتات کی ابتدائی پیدایش ہے

پیدا ہو جاتی ہے۔

پیشاب کی ماہیت مین دو قسم کے اجزا پائے جاتے ہین۔ ایک آرگینک دوسری ان آرگینک۔

آرگینک یعنی وہ اشیار جو نباتات اور حیوانات کی بناوٹ مین پائی جاتی ہین۔ ان مین سے مقدم ہین یوریا یورک ایسڈ Uric Acid ہیپیورک ایسڈ Hippuric Acid. لیکٹک ایسڈ Lactic Acid. امونیا Ammonia کے نمک اور قلیل مقدار کریاٹن Kreatine کریاٹینن Kreatinine

ان آرگینک یعنی معدنی اشیار مین سے وہ نمک ہین جو سوڈا Soda پوٹاش Potash لایم میگنیشیا Magnesia کے ساتھ کاربنک ایسڈ Carbonic Acid ہیڈروکلورک ایسڈ Hydrochloric Acid. سلفیورک ایسڈ Sulphuric Acid فاسفورک ایسڈ Phosphoric Acid کے ملنے سے بنتے ہین۔ اور بہت ہی تھوڑی مقدار مین سلیکا Silica فولاد۔ فلورین Fluorine. بھی پایا جاتا ہے۔

علاوہ ہر دو اقسام مذکورہ کے مثانہ کی میوکس وایی تھیلیل سیلز بھی پیشاب مین ملتے ہین۔ پیشاب کی ماہیت مین جو اجزا رہتے ہین اونکی تعداد وزن نقشہ ذیل سے ظاہر ہو سکتا ہے۔

نقشہ تفصیل اجزا پیشاب جو ایک ہزار حصے مین ملتے ہین۔

پانی	۹۵۰٫۰۰	ہیپیورک ایسڈ	۰٫۲۵
یوریا	۲۴٫۰۰	فاسفیٹ نمک	۹٫۰۰
یورک ایسڈ	۰٫۳۰	سلفیٹ نمک	۴٫۰۰
کریاٹن	۱٫۲۵	ہیڈروکلوریٹ نمک	۸٫۰۰
کریاٹنن	۱٫۲۰	جملہ	۱۰۰۰٫۰۰

پیشاب حالتِ مرض

چونکہ پیشاب کے ذریعہ سے تمام جسم خصوصًا امراض آلات البول کا حال بخوبی معلوم ہوسکتا ہے اسواسطے اوس کی کیفیت دریافت کرنیکے لئے اتنی باتون کا جاننا ضرور ہوتا ہے۔ طریق خروج۔ مقدار وزن متناسبہ۔ رنگت۔ بو۔ ذائقہ۔ کیفیت۔ تہ نشین ہونے والے اجزا۔

۱۔ طریق اخراج پیشاب۔ حالتِ صحت مین پیشاب دہار کے ساتھہ بلاکسی طرح کی روک اور تکلیف کے خارج ہوتا ہے لیکن حالتِ مرض مین اسکے خلاف ظہور مین آتا ہے اور وہ مرض قرار دیا جاتا ہے چنانچہ جب پیشاب بدقت و تکلیف سے بمشکل خارج ہو اور زائرہ کے مقام پر سوزش (جیسا سوزاک اسٹرکچر آف دی یوریتھرا Stricture of the Urethra و سوزش مثانہ مین ہوتا ہے) تو اوسے ڈسیوریا کہتے ہین۔

اگر پیشاب کرنے مین نہایت ہی تکلیف ہو۔ قطرہ قطرہ ٹپکے۔ سیون کے مقام پر جلن درد و تشنج ہو (جیسا ٹار پین یا تیلنی مکہی کے کہانے یا امراض مذکورہ بالا کی شدت ہونے سے) تو اوسکو اسٹرنگیوری Strangury بولتے ہین۔

پیشاب کا بالکل بند ہوجانا اسچوریا Ischuria کہلاتا ہے اور یہ دو طرح ہوسکتا ہے۔

ایک۔ سپریشن آف یورن Suppression of Urine. یعنی پیشاب پیدا ہی نہو۔

دوسرے۔ ریٹنیشن آف یورن Retension of Urine. یعنی بہ سبب رکاوٹ راہ یا فالج مثانہ کے پیشاب مثانہ مین رہ جاوے اور اخراج نہ پائے۔

جب بباعث سوزش مثانہ کے پیشاب بے اختیار نکلے یا اوسکی حاجت بار بار ہو یا مثانہ کی گردن کے فالج سے قطرہ قطرہ پیشاب ٹپکے تو اوسکو انیوریسس Enuresis یا انکنٹیننس آف یورن Incontinence of Urine کہتے ہین۔

۲۔ مقدار پیشاب۔ کمی بیشی مقدار پیشاب سیال چیزون کے پینے اور جلد و معدہ و امعا کے افعال پر منحصر ہے۔

سیال چیزین زیادہ پی جائین یا پسینہ کم خارج ہو جیسا سردی مین بہ نسبت گرمی کے مرطوب ہوا

مین بہ نسبت خشک کے صبح کو بہ نسبت شام کے رات کو بہ نسبت دن کے یا معدہ و امعا کا فعل کم ہونے
پیشاب زیادہ ہوتا ہے جس کو ڈایوریسس یا پولی یوریا Diuresis or Polyuria
کہتے ہین۔

زیادتی فکر۔ کسی قسم کی اشتعال طبع۔ کوئی بیماری مثلاً بخار مین سردی کا درجہ و ذیابیطس وغیرہ بھی پیشاب کے زیادہ کرنیوالے اسباب ہین۔

برخلاف اسباب مذکور کے یعنی سیال چیزون کے کم پینے یا جلد و معدہ و امعا کا فعل زیادہ ہونے سے جیسا پسینہ و قے و اسہال سے ہے اور ہیضہ و سیلان خون و استسقا بخار کے پسینہ کے درجے و سوزش گردہ مین پیشاب کم خارج ہوتا ہے یعنی ۲۰۔ اونس سے بھی کم ہوتا ہے بلکہ بعض اوقات ۲۴ گھنٹے مین چند قطرے ہی خارج ہوتا ہے۔

۳۔ پیشاب کا وزن متناسبہ وغیرہ (الف) جنسیت۔ عمر۔ موسم۔ قسم غذا۔ جسم مین کیمیاوی تبدیلی۔ بیماری وغیرہ کے سبب سے پیشاب کے وزن متناسبہ مین فرق پڑجاتا ہے چنانچہ مردونکے پیشاب کا وزن متناسبہ بہ نسبت عورتون کے۔ بچپن مین بہ نسبت جوانی و بڑہاپے کے۔ گرم موسم مین بہ نسبت سرد کے زیادہ ہوتا ہے۔ پیشاب کرتے ہی وزن متناسبہ دریافت کرنا چاہیے کیونکہ حرارت زیادہ ہونے کے سبب سے ۱۰۔ یا ۱۲ درجہ کا فرق پڑجاتا ہے۔

اور بہت ورزش کرنے پسینہ بکثرت نکلنے۔ خشک و نائٹروجن دار Nitrogen غذا کھانے اور سونے کے بعد پیشاب کرنے سے بھی وزن متناسبہ زیادہ ہوجاتا ہے اور شدید بخار سوزشی امراض ذیابیطس مین بھی۔ برخلاف حالت مذکورہ کے سردی۔ سکون۔ سیال و نباتی غذا یا ترش چیز کے کھانے و شراب کے پینے مزمن امراض برائٹس ڈزیز Brights Diseases. ڈایبیٹیز انسیپیڈس Diabetes Insipedes مین وزن متناسبہ پیشاب کا کم ہوجاتا ہے

پیشاب کا وزن متناسبہ ایکہزار پانچ سے کم یا ایکہزار تیس سے زیادہ ہو تو کوئی نہ کوئی مرض ہونیکا گمان ہوسکتا ہے مثلاً کمی وزن سے آبی حصہ کی زیادتی اور ثقیل اجزا کی کمی ظاہر ہوتی ہے اور اکثر ایسے پیشاب مین البیومن Albumen. ملتا ہے اور وزن زیادہ ہونے سے ثقیل اجزا

مثل یوریا و شکر وغیرہ ہونیکا احتمال ہوتا ہے۔

(ب) پیشاب کے اجزای ثقیل کا وزن دریافت کرنا ہو تو اوس کا یہ قاعدہ ہے کہ چوبیس ۲۴ گھنٹے مین جسقدر پیشاب خارج ہو جمع کرین یا اگر سب وقت کا جمع کرنا ممکن نہو تو صبح کیوقت کے پیشاب کا بھی وزن متناسبہ دریافت کرکے اُسکے آخری دو ہندسون کو ۲،۳۳ سے ضرب دین اور جتنا حاصل ضرب ہو ہزار گرین پیشاب مین اوتنے گرین ثقیل اجزا سمجھین مثلاً پیشاب کا وزن متناسبہ ۱۰۲۳ ہے تو اوس کے آخری دو ہندسے یعنی ۲۳ کو ۲،۳۳ سے ضرب دیا جاے تو ۵۳،۵۹ ہو گا پس ازروے قاعدہ مذکور ایکہزار گرین پیشاب مین ۵۳،۵۹ گرین ثقیل اجزا سمجھنے چاہئین۔

یا وزن متناسبہ کے اخیر دو ہندسون کو ۲۴ گھنٹے کے خارج شدہ پیشاب سے ضرب دین تو ثقیل اجزا کل پیشاب کے معلوم ہو جائینگے مثلاً ۵۰ - اونس پیشاب ۲۴ گھنٹے مین خارج ہوا جسکا وزن متناسبہ ۱۰۲۰ ہے تو اخیر کے دو ہندسون یعنی ۲۰ کو ۵۰ کے ساتھ ضرب دینے سے حاصل ضرب ۱۰۰۰ ہوا پس مقدار ثقیل اجزا کی پیشاب مین اسیقدر ہوگی۔

۴۔ پیشاب کا رنگ رنگت دار اشیا کے کہانے کے علاوہ بہی پیشاب کی رنگت ہلکی کہربائی - بہوری - سرخ وغیرہ ہو سکتی ہے۔

چنانچہ جب پیشاب پتلا ہو تو ہلکے رنگ کا یا صاف و بیرنگ ہوتا ہے جیسا پانی پینے کے بعد۔ عصبی امراض - کمی خون - مزمن برائیٹس ڈزیز - ذیابیطس وغیرہ کا پیشاب اور برخلاف اسکے بہت دیر تک پانی نہ پینے - پسینہ نکلنے - اسہال ہونے سے سرخی مائل پیشاب ہوتا ہے۔ شدید درجہ مفاصل مین گہرے نارنجی رنگ کا - پیشاب مین پیپ یا میوکس یا چربی ملجانیسے سفید مثل دودہ کے - یرقان مین زرد سیاہی مائل - شدید سوزش گردے مین دہوئیں کے رنگ کا - دوا ئیل کے کہانے سے (جیسا عطائی لوگ ہرگی مین دیتے ہین) نیلگون - کریازوٹ Creasote. + وکاربولک ایسڈ Carbolic A کے استعمال سے سیاہ - بتنگ کا کوئی

+ چونکہ آجکل اینٹی سپٹک ڈریسنگ Antiseptic dressing. مین کاربولک ایسڈ زیادہ مستعمل ہے پس ہر مضمون کے ذریعہ سے اوس کا اثر ہو سکتا ہے۔

مرکب یا چقندر کہانے سے سرخ ہوتا ہے اور سواے پتنگ و چقندر. کہ جس رنگ کی دوا یا غذا کہائی جاوے
اوسی رنگ کا پیشاب آتا ہے۔

اگر حالت صحت کے پیشاب کا رنگ سرخ ہو تو اوس کو یورو ہماٹن Uro-haematin.
کہتے ہین۔

۵۔ بوئے پیشاب یہ پہلے ہی لکھا گیا ہے کہ پیشاب مین ایک خاص قسم کی بو ہوتی ہے
لیکن پیشاب کی کیفیت تیزابی و مقدار قلیل ہو تو بوقت اخراج بو معلوم ہوتی ہے اور بعد تہوڑی دیر یعنی
پیشاب کے سرد ہوتے ہی بو جاتی رہتی ہے۔

پیشاب کو زیادہ دیر تک رکہا جاوے تو کیفیت تیزابی ہو جاتی ہے اور یہ سبب سڑنے کے اوسمین
سے بدبو آنے لگتی ہے مگر مثانہ کا فالج ہو تو خارج ہونے سے پہلے ہی پیشاب مین سڑنے کی سی
بو آسکتی ہے۔

برائیٹس ڈزیز کے مریضون کے پیشاب مین مچہلی کی سی اور ذیابیطس مین شیرین بو آتی ہے
چند چیزین بہی ایسی ہین کہ اونکے کہانے سے اونکی سی بو پیشاب مین آتی ہے جیسے پیاز۔ لہسن۔
روغن تارپین۔ ہینگ وغیرہ۔

۶۔ ذایقہ پیشاب۔ پیشاب کا ذایقہ حالت صحت مین نمکین اور ذیابیطس مین شیرین ہوتا ہے۔

۷۔ کیفیت پیشاب۔ پیشاب کی کیفیت مین بہی مختلف وجوہ سے فرق پڑجاتا ہے۔ جیسا کہ
شدید وجع مفاصل مین نہایت تیزابی اور مثانہ کے فالج۔ روحی اعضا کی کمزوری۔ کہار ادویہ مثلاً
سوڈا پوٹاس۔ اوکزیلیٹ و فاسفیٹ آف لایم وغیرہ کے استعمال سے کہار کی کیفیت پیشاب
مین پائی جاتی ہے۔

۸۔ پیشاب کے تہ نشین ہونیوالے اجزا کئی قسم کے ہوتے ہین۔
ایک تو وہ جو بوجہ حرارت غریزی کے اوسمین حل رہتے ہین اور بعد اخراج سردی پاکر فوراً منجمد ہو جاتے ہین جیسے یوریٹس
دوسرے غیر حل ہونیوالے اجزا جیسے میوکس و پیپ وغیرہ ہمراہ پیشاب کے نکلکر جمجاتے ہین تیسرے کیمیاوی
تبدیلی کے سبب کچہ مدت بعد چند اجزا تہ نشین ہو جاتے ہین جیسے یوریا کی تبدیلی سے امونیا کی نمکات نشین ہو جاتی ہین

غرضکہ کچھہ چیزین توفوراً پیشاب کرنے کے بعد جمجاتی ہین اور کچھہ تہوڑے عرصہ مین مگر یہان سہولیت کے لئے کل تہ نشین ہونیوالے اجزا کو دو قسم پر منقسم کرکے بیان کیا جاوے گا۔

قسم اول

اسمین پیشاب کے اُن تہ نشین ہونیوالے اجزا کا ذکر ہے جو حالت صحت مین بہی پائے جاتے ہین مگر بوجہ بیماری کے اون مین کمی بیشی ہوجاتی ہے اور وہ یہ ہین۔ یوریا۔ یورک ایسڈ یوریٹ نمک۔ ہپیورک ایسڈ۔ میوکس۔ رنگین اجزا۔ حیوانی سیال اشیار الکلائن Alkaline نمک۔

(الف) یوریا۔ بموجب قاعدہ فطرتی کے جسمی ساخت مین جو تبدیلی ہوتی رہتی ہے اوس کے نیٹروجن کا دو تہائی اور بذریعہ غذا جو نیٹروجن داخل جسم ہوتا ہے وہ یوریا مین تبدیل ہوکر خارج ہوتا رہتا ہے چنانچہ حالت صحت مین روزمرہ جتنا یوریا خارج ہوتا ہے اوس کا اوسط وزن ۵۱۲ گرین یعنی ایک اوس سے کسی قدر زیادہ ہوتا ہے۔

اگر کسی سبب سے جسم کے نیٹروجن دار اجزا کا زیادہ صرف ہو تو پیشاب مین زیادہ یوریا پایا جاتا ہے چنانچہ بچون مین جلد جلد کیمیاوی تبدیلی ہونے کے سبب نیٹروجن دار اشیار کے اجزا متفرق ہوتے رہتے ہین اس سبب سے اُنکے پیشاب مین بہ نسبت جوانون و بڈہون کے زیادہ مقدار مین یوریا ملتا ہے۔

علاوہ برین فربہی جسم۔ فکر۔ نیٹروجن دار غذا کہانے۔ شدت بخار۔ سوزشی امراض۔ درج مفاصل۔ ذیابیطس مین بہی پیشاب کی راہ یوریا زیادہ خارج ہوتا ہے۔

برخلاف حالات مذکورہ کے ایکوٹ اٹروفی آف دی لور Acute Atrophy of the Liver یرقان۔ استسقار۔ مرگی۔ کرانک برائیٹس ڈزیز مین یوریا کم خارج ہوتا ہے۔

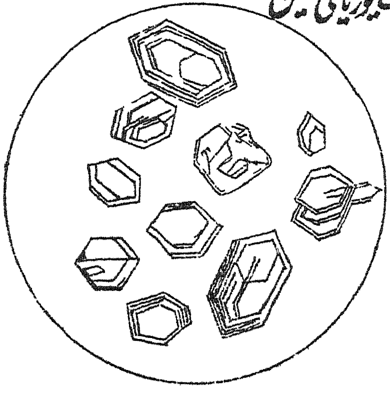
ایکوٹ برائیٹس ڈزیز مین یوریا کی کمی ہوجاتی ہے لیکن اس عارضہ مین یوریا کم خارج ہونا بہ سبب عدم پیدایش کے نہین ہوتا بلکہ ٹیوبولائی یورینیفرائی Tubuli Uriniferi کے بند ہونیسے خارج نہین ہوسکتا۔

پیشاب کے اندر یوریا اکثر مفرد حالت مین رہتا ہے اور اگر کسی چیز کے ساتھہ ملا ہوا ہو تو آسانی جدا ہو سکتا ہے۔ یہ ایک ثقیل قلمدار بیرنگ چیز ہے۔ مزا ذرا تلخ و نمکین و ٹھنڈا مثل شورہ کے۔ تیزاب و الکلی کے ملانے نیز حرارت سے اوسکے اجزا متفرق ہوجاتے ہین۔

اگر حرارت ۲۴۸ درجے سے زیادہ پہنچائی جاوے تو امونیا۔ و سیانیٹ آف امونیا Cyanate of Ammonia و کاربونک ایسڈ مین یوریا تبدیل ہوجاتا ہے۔

تصویر نمبر ۲۵

نائٹریٹ آف یوریا کی قلمین

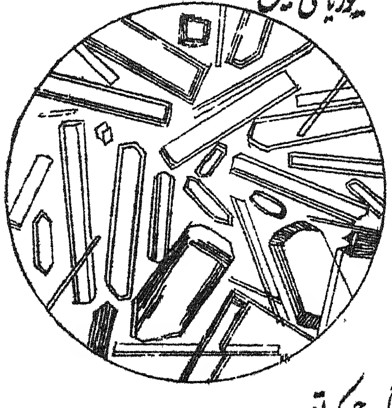


یوریا کی شناخت کرنے کے لئے پیشاب کو بذریعہ حرارت اسقدر خشک کرین کہ نصف یا ایک تہائی رہجاوے پہر اوسکے ہموزن تیز نائیٹرک ایسڈ Nitric Acid ملانے سے فوراً نائٹریٹ آف یوریا Nitrate of Urea کی قلمین بنجاوینگی جسکی تصویر یہ ہے۔

قلم ہائے مذکورہ کو قدرے پانی مین حل کرکے اور اونکی مقدار سے کچھہ زیادہ کاربونیٹ آف بریٹا Carbonate of Baryta اوس مین ڈالکر واٹر باتھہ Waterbath کے ذریعے سے خشک کرین پہر اوس مین الکھل ڈالین تاکہ یوریا اوس مین حل ہوجاوے بعدہٗ اوسکو چھان کر خشک کرنے سے یوریا کی قلمین ظاہر ہونگی جسکی تصویر یہ ہے۔

تصویر نمبر ۲۶

یوریا کی قلمین



(ب) یورک ایسڈ یا لیتھک ایسڈ Lithic Acid چونکہ لیتھس Lithos. پتھری کو کہتے ہین اور اس سے پتھری بنتی ہے اسواسطے لیتھک ایسڈ کہتے ہین اور یورن

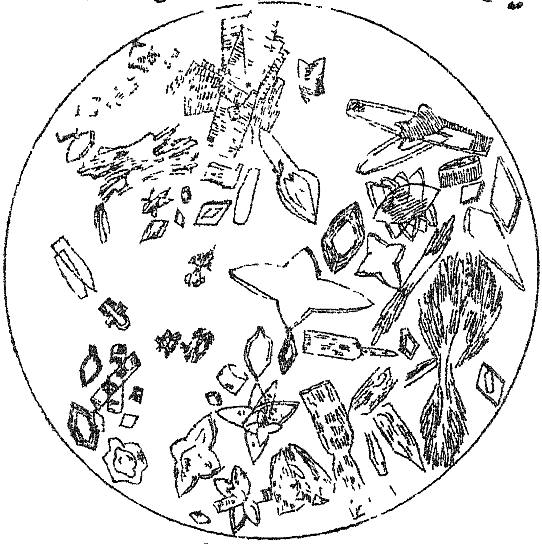
Urine کا جزو اعظم ہونیکے سبب سے اوسکو یورک ایسڈ بولتے ہین۔

گردہ مین پیشاب پیدا ہونے کے وقت یہ تیزاب بشکل یوریٹ رہتا ہے لیکن گردہ کی پلوِس Pelvis یا یوریٹر Ureter نالی یا مثانہ مین یا بعد خارج ہونے کے کسی دوسرے تیزاب کے سبب یوریٹ سے علیحدہ ہوجاتا ہے۔ اگر جسم کے اندر مقامات مذکورہ بالا مین سے کسی مقام پر جدا ہو تو ریگ جمع ہوکر پتھری بنجاتی ہے۔ صحت کے پیشاب مین یورک ایسڈ کی مقدار بہی بہت نہین ہوتی یعنی بحساب اوسط ۲۴ گھنٹہ مین کل آٹھ گرین خارج ہوتا ہے۔ مگر نقرس وجع مفاصل جگر کا کام کم ہونے اور ثقیل وحیوانی غذا کہانے سے مفرد حالت مین خارج ہوتا ہے اور گلاس کی تہ یا کنارون پر مثل سرخ ریت کے لگا ہوا نظر آتا ہے یعنی بشکل یوریٹ نہین ہوتا اور مقدار بہی زیادہ ہوتی ہے۔ بخار وسوزشی امراض ولیوکوسا تہیمیا Leucocythaemia مین بہی جو طحال بڑہنے کے سبب سے ہو یورک ایسڈ کی زیادتی ہوتی ہے۔ لیکن مفرد حالت مین نہین ملتا۔ ایمنیا۔ کلوروسس۔ ذیابیطس۔ کرانک۔ برائیٹس ڈزیز۔ اور ہر ایک قسم کے مزمن امراض مین یورک ایسڈ کی مقدار کم ہوتی ہے۔

یہ تیزاب قلمدار ہلکی زردی یا بجہی گا ہے سفید رنگ کا اور یوریٹ کی نسبت سے وزنی ہوتا ہے اور پانی مین کسی تیزاب کے ملانے یا حرارت دینے سے حل نہین ہوتا مگر الکلی Alkali کی آمیزش سے حل ہوجاتا ہے اگر پلاٹینم Platinum کے طبق پر رکھکر اسکو حرارت دیجاوے تو تلخ بادام کی سی بو آتی ہے۔

یورک ایسڈ کی شناخت کرنا ہو تو ایک چینی کے پیالہ مین ذرا سا پیشاب ڈالکر اور ایک دو قطرے نائٹرک ایسڈ کے اوس مین ملاکر بذریعہ اسپرٹ لیمپ Spirit Lamp اسقدر حرارت دینا کہ ایک زرد سرخی مائل چیز باقی رہجاوے پہر بعد سرد ہونے کے ایک یا دو قطرے لائکر امونیا Liquor Ammonia یا امونیا کے بخارات اوس مین پہنچاوین تو ایک عمدہ سرخ بینگنی رنگ کا میوکسائڈ Murexide (جسکو پرپوریٹ آف امونیا Purpurate of Ammonia بہی کہتے ہین) پیدا ہوتا ہے۔

تصویر نمبر ۲۷ یورک ایسڈ کی مختلف شکل کی قلمین



پیشاب سے یورک ایسڈ کے جدا کرنے کے لئے زیادہ مقدار مین تیز ہیڈرو کلورک ایسڈ یا ایسیٹک ایسڈ اسمین ملا کر چوبیس گھنٹے تک علیحدہ رکھدیا جاوے تو یورک ایسڈ کی مختلف شکل کی قلمین جم جاوین گی۔

(ج) یوریٹس Urates. سوڈا - پوٹیس - لایم - امونیا کے ساتھ یورک ایسڈ ملنے سے جو یوریٹ نمک بنتے ہین خصوصاً یوریٹ آف امونیا پیشاب مین پایا جاتا ہے۔

تندرست آدمی کے گرم پیشاب مین یعنی فوراً بعد خارج ہونے کے تو یوریٹ اوسمین حل رہتے ہین مگر بعد سرد ہونے کے تہ نشین ہوجاتے ہین چنانچہ جن مٹی کے برتنون مین پیشاب کیا جاتا ہے اور اون مین سفید داغ جو لگے رہتے ہین وہ یوریٹ کے ہوتے ہین۔

اگر سیال اشیاء کے کم پینے یا غذاے ثقیل زیادہ کہانے یا پسینہ بکثرت نکلنے کے سبب سے پیشاب گاڑہا و قلیل المقدار خارج ہو تو بعد سرد ہونے کے یوریٹ نمک بہت بنتے ہین اور موسم نہایت سرد ہو توبھی بلا لحاظ غلظت و رقت پیشاب کے یوریٹ جمجاتے ہین۔

حرارت پہنچانے یا الکلی ملانے یا زیادہ مقدار مین پانی ڈالنے سے یوریٹ نمک حل ہوجاتے ہین۔ مگر سرد پانی مین بمشکل اور تیزاب ڈالنے سے منجمد ہوجاتے ہین۔

منجمد یوریٹ کا رنگ حالت صحت و بدہضمی و کمزوری مین ہلکا۔ بخار اور خصوصاً وجع مفاصل مین سُرخ مثل اینٹ کے۔ سل و امراض جگر مین اودا ہوتا ہے۔

لعابدار جہلی کی سوزش کی نسبت آبدار جہلی کی سوزش مین اور جب سوزشی امراض کم ہونے لگین

تو پیشاب مین یوریٹ زیادہ ہوجاتے ہین۔

امراض سوزشی کی کمی کے وقت یوریٹ کے زیادہ ہونے کا یہ سبب ہے کہ رطوبات مخرجہ مقام سوزش یوریٹ مین تبدیل ہوکر نکلتی ہین اور ایسا ہونا ایک نیک علامت ہے۔

کبھی کسی حالت مین یوریٹ کا پیشاب کی راہ نکلنا کم یا موقوف بھی ہوجاتا ہے چنانچہ وجع مفاصل ونقرس مین خصوصاً بوقت آرام ہونے دورہ کے یوریٹ کم یا بالکل خارج نہ ہو تو یہ سمجھا جاتا ہے کہ کوئی اور دوسرا جوڑ بھی مرض مین مبتلا ہوجاوے گا۔

(د) ہپیورک ایسڈ Hippuric Acid یہ تیزاب انسان کے پیشاب مین تو کم مگر چوپایہ جانور جیسے گھوڑے بیل وغیرہ خصوصاً جو گھوڑے تیز و محنتی ہون اُنکے پیشاب مین بشکل ہپیوریٹ آف لایم Hippurate of Lime بکثرت ملتا ہے اور اگر آدمی کے پیشاب مین ہو بھی تو زیادہ تر اونہین لوگون کے ہوتا ہے جو نباتی اشیاء خصوصاً ایسی دوا یا غذا جسمین بنزواک ایسڈ Benzoic Acid ہو جیسے بیر و تلخ بادام و بالسم آف ٹولو Balsam of Tolu وغیرہ کھاتے پیتے ہین مگر بعضون کا قول یہ بھی ہے کہ نیٹروجن دار اجزاء کے تحلیل و تبدیل ہونے سے مثل یوریا کے ہپیورک ایسڈ بھی پیدا ہوکر براہ پیشاب خارج ہوتا ہے۔ بعض امراض مین تو بنسبت صحت کے اسکی زیادتی ہوجاتی ہے جیسے بخار و سیروسس آف دی لور و ہیضہ مین اور بعض مین کمی مثلاً یرقانیون کے پیشاب مین بالکل یہ شے نہین ہوتی۔

ہپیورک ایسڈ بے بو قدرے تلخ ہوتا ہے اور اوس مین تیزابی کیفیت پائی جاتی ہے گرم پانی مین بخوبی اور سرد مین کم حل ہوتا ہے۔

پیشاب کے اندر اکثر مفرد حالت مین یہ نہین رہتا بلکہ بشکل ہپیوریٹ آف سوڈا یا لایم وغیرہ کے پایا جاتا ہے اور جب پیشاب سڑتا ہے تو بینزواک ایسڈ مین تبدیل ہوجاتا ہے۔ تصویر نمبر ۲۸



اسکی شناخت سب سے عمدہ یہ ہے کہ شیشہ کے ایک ٹکڑے پر دو ایک قطرے تازہ پیشاب کے ڈالکر قدرے ہیڈرو کلورک ایسڈ اسمین ملادین تو تھوڑا دیر مین

ہیپورک ایسڈ کی قلمین تہ نشین ہونگی جنکی تصویر صفحہ ۹۴ پر ہے ۔

(۸) میوکس Mucous وا پی تہیلیم Epithelum

چند گھنٹے پیشاب کو رکھنے سے ایک چیز ابر کے مطابق جو اوسمین پہیل جاتی ہے وہ میوکس اور اپی تہیلیم ہے ۔

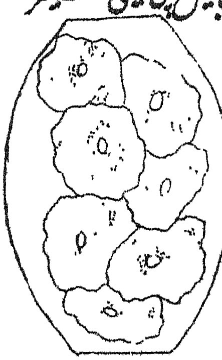
صحت کی حالت کے پیشاب مین تو یہ اشیا کم لیکن بسبب بہتری یا سردی کے آلات تناسل یا آلات بول کی میوکس ممبرین مین سوزش یا خراش یا مثانہ کا فالج یا نائزہ کا اسٹرکچر یا پراسٹیٹ Prostate گلٹی کی سوزش ہو تو زیادہ پائی جاتی ہین ۔

جس پیشاب مین یہ اشیا زیادہ ہون وہ جلد سڑکر بدبودار ہوجاتا ہے اور اوس مین کہار کی کیفیت پائی جاتی ہے ۔

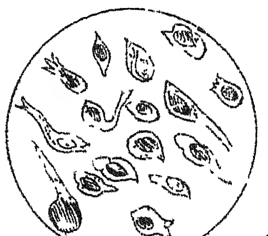
یہ میلے زرد رنگ کی لیسدار چپچپی چیز تہ نشین نہین ہوتی بلکہ تیرتی رہتی ہے اور پیشاب کو ہلایا جاوے تو بسبب موجودگی اشیا رند کورکے گدلا ہوجاتا ہے ۔

شناخت اسکی یون کیجاتی ہے کہ حرارت دینے یا نائٹرک ایسڈ یا لار کر ٹا سی ڈالنے سے کچھ نہین ہوتا مگر ایسیٹک ایسڈ ملانے سے میوکس منجمد ہوجاتا ہے اور خوردبین سے دیکھا جاوے تو میوکس سیلیں Mucous Cells. مین ایک آدہ نیو کلیائی Neuclei ظاہر ہوتا ہے ۔

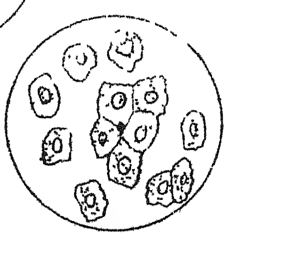
تصویر نمبر ۳۱
دیجاینل اپی تہیلی سیلز



تصویر نمبر ۲۹ وسائیکل اپی تہیلیم سیلز



تصویر نمبر ۳۰
رینل اپی تہیلیم سیلز



اگرچہ پیپ کے دانون مین بھی بذریعہ خوردبین کے مثل میوکس کے نیوکلیائی معلوم ہوتے ہین لیکن اس مین بہت اور صاف ہوتے ہین۔

خوردبین مین دیکھنے سے یہ بھی ظاہر ہوجاتا ہے کہ اپی تھیلیل سیلز .Epithelial cells کس مقام سے خارج ہوئے ہین کیونکہ اپی تھیلیل سیلز کی شکل مختلف ہوتی ہے جیسا تصاویر نمبر ۲۹-۳۰- اور ۳۱ سے ظاہر ہے۔

(د) رنگین اجزاء وحیوانی سیال اشیاء۔ بعض دواؤن یا غذاؤن کے کھانے سے جو رنگت پیشاب مین آتی ہے اوسکا ذکر ہوچکا لیکن پیشاب کا جو ذاتی رنگ ہوتا ہے اوسکو بعض طبیب خرابی صفرا سے و بعض خرابی رنگت خون سے تصور کرتے ہین اور اُسے یوروہماٹن کہتے ہین اگر یہ بات صحیح ہے کہ خرابی رنگت خون سے یہ رنگ ہوتا ہے توجسقدر خون کے کیسے خراب ہونگے اوسیقدر رنگت پیشاب کی زیادہ گہری ہوگی۔

اریتھوفیور۔ اسکروی و پرپیورا مین چونکہ خون کا سُرخ رنگ یعنی ہماٹن Hæmatin خارج ہوتا ہے اس سبب سے پیشاب کا رنگ بھورا یا بھورا سیاہی مائل ہوتا ہے۔

سُرخ رنگ کے علاوہ ایک نیلے رنگ کی شے بھی پیشاب مین ملتی ہے جسکو انڈکین Indican کہتے ہین۔ جس پیشاب مین انڈکین ہو اوسمین نائٹرک ایسڈ یا ہیڈروکلورک ایسڈ ملایا جاے توجلد اوسکا رنگ بیگنی یا نافرمانی یا نیلا ہوجاتا ہے اور ٹسٹ ٹیوب Test Tube مین ڈالکر حرارت دیجاوے تو بنفشئی یا نافرمانی دہوان نکلتا ہے اور تیل کے جلانے کی سی بو پیدا ہوتی ہے اور تیز لاکر پٹاسی Liquor Potassæ کے ساتھ انڈکین کو کشید کرکے اوس مین کلورائڈ آف لایم Chloride of Lime ڈالاجاے تو انی لین Aniline کا نیلا نافرمانی رنگ ظاہر ہوتا ہے جونیل کے رنگ کا اصل مادہ ہے۔ انڈکین زیادہ ہونے کی حالت مین اگر پیشاب کی شناخت خوردبین سے کیجاوے تو اوس کا رنگ سبز دکھائی دیگا اور کمی کی صورت مین اگر ٹرپل فاسفیٹ کی قلمین بالائی سطح پر موجود ہونگی تو قلمون کا رنگ نیلا نظر آویگا۔

بخار۔ چیچک۔ شدید ذات الریہ۔ ذات الجنب۔ برنکایٹس۔ سل۔ سوزشِ جگر۔ وجع مفاصل

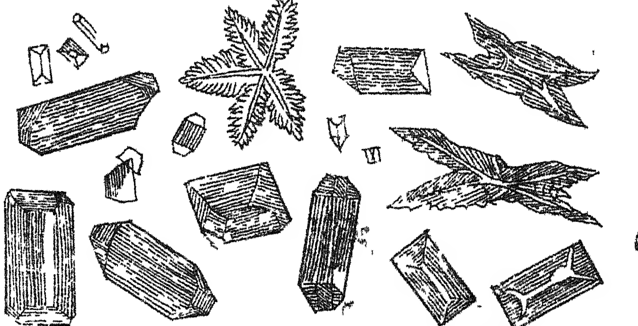
مین پیشاب رنگین ہوتا ہے اور ابتدائی حالت ہیضہ مین گو رنگ کم ہوتا ہے الا اوسمین انڈیکین ضرور ملتا ہی
بارگولہ۔ مرگی۔ کمی خون۔ کلوروسس۔ کرانک برائیٹس ڈزیز مین رنگ پیشاب کا کم ہوجاتا ہے
اور ذیابیطس مین بہی زیادہ رنگین نہین ہوتا مگر حیوانی سیال اشیار کی اوسمین زیادتی ہوتی ہے۔

جن حیوانی سیال اشیار کا حال ہنوز بخوبی تحقیق نہین ہوا ہے اونکو اکسٹرکٹیو میٹر Extractive Matter کہتے ہین چنانچہ پیشاب کے اکسٹرکٹیو میٹر یہ ہین۔ کریاٹن۔ کریاٹنن۔ زنتہن Zanthine. ہائپوزنتھن Hypoxanthine قدرے گریپ شکر یعنی شکر انگوری Grape Sugar۔ زرد رنگ۔ چند روغنی تیزاب۔ اجزا مذکور مین سے بعض تو الکحل مین حل ہوتے ہین اور بعض پانی مین پس الکحل مین حل ہونیوالے اجزا ہزار حصے پیشاب مین بارہ حصے پائے جاتے ہین اور پانی مین حل ہونیوالے صرف دو تین حصے۔

(ز) الکلائن سالٹس Alkaline Salts الکلائن نمک صحت کے پیشاب کے ہزار حصون مین دس یا بارہ حصے فاسفورک ایسڈ سے بنے ہوئے ملتے ہین اور دوسرے تیزابون کے ساتھ بہت ہی کم۔

یہ فاسفیٹ نمک دو قسم کے ہوتے ہین۔ قلمی و غیر قلمی۔ چنانچہ قلمی فاسفیٹ کی بہی دو قسمین ہین۔ ایک فاسفیٹ آف لائم۔ دوسری ایمونیو میگنیشین۔ یا ٹرپل فاسفیٹ۔

اور یہی قسم ثانی اکثر پیشاب مین پائی جاتی ہے جس پیشاب مین یہ قلمین ہوتی ہین اوسکی سطح پر پتیلا سا طبق جم جاتا ہے۔ گہر اسفید میوکس یا میوکوپس Muco-pus. کے مطابق تہ نشین ہوتا ہے۔ قلمین اس کی سہ گوشہ سفید رنگ کی ہوتی ہین۔ جنکی تصویر یہ ہے۔

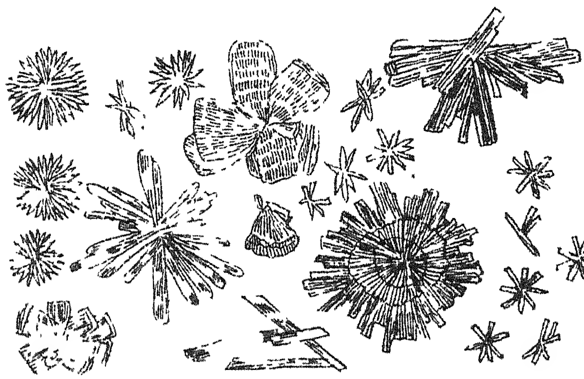


تصویر نمبر ۳۲
ٹرپل فاسفیٹ کی ترچھی اور شش پہل اور خاص خاص شکل کی قلمین۔

پیپ کی مانند سفید تہ فاسفیٹ کی جس پیشاب مین تہ نشین ہو اوس مین ایسیٹک ایسڈ ڈالنے سے فاسفیٹ حل ہوجاتا اور پیشاب کا گدلاپن جاتا رہتا ہے۔ برخلاف اسکے یوریٹس کا حال ہے کہ اوس مین اس تیزاب کے ڈالنے سے کچھہ نہین ہوتا۔

فاسفیٹ آف لایم کی مختلف صورتون کی قلمین تصویر نمبر ۳۳ سے معلوم ہوتی ہین۔ غیر قلمی فاسفیٹ بھی کبھی کبھی تازہ پیشاب کے ساتھہ ملا ہوا پایا جاتا ہے جس سے پیشاب کا رنگ کسیقدر سفید ہوجاتا ہی اور یہی کیفیت الکلائن دوا یا غذا کھانے کے بعد پیشاب کرنے سے اُس مین پائی جاتی ہے۔

نمبر ۳۳۔ فاسفیٹ آف لایم



ریکائیٹس Ruchitis. ڈلیریم ٹریمنس و دماغ کے ایسے امراض جن میں دماغ و اعضا کے اجزا تحلیل ہوتے رہتے ہین فاسفیٹ زیادہ خارج ہوتے ہین۔

تہ نشین پیشاب کو حرارت دینے سے بشرطیکہ اوس مین کیفیت کھاری ہو یا خفیف تیزابی فاسفیٹ جم جاتا ہے۔ برخلاف اسکے یوریٹس کا حال ہے کہ وہ حرارت سے حل ہوجاتا ہے اور تیزاب لاکر بیٹاسی ڈالنے سے جیسے کا فاسفیٹ پر کچھہ اثر نہین ہوتا بلکہ اور گاڑھا کر دیتا ہے۔

علاوہ فاسفیٹ کے کلورائیڈز Chlorides اور سلفیٹس نمک بھی قلیل المقدار پیشاب مین پائے جاتے ہین چنانچہ کلورائیڈ آف سوڈیم ملے ہونے کی صورت مین اگر نائٹریٹ آف سلور Nitrate of Silver کا سلیوشن پیشاب مین ڈالا جائیگا تو نمک جم جاوے گا۔

یہ نمک نیومونیا کے درجہ دوم کے پیشاب مین بالکل نہین ہوتا۔ ٹائیفائڈ فیور اور روماٹزم مین

قلیل المقدار اور تپ ولرزہ کے سردی و گرمی کے درجہ مین زیادہ پایا جاتا ہے اگر نیوموئیا والے مریض مین اس نمک کی زیادتی معلوم ہو تو دلیل اوسکی رو بصحت لانے کی ہے۔

جبکہ پیشاب بباعث فالج مثانہ مدت تک خارج نہ ہوا اور سڑ جاوے یا مثانہ کی میوکس ممبرین مین سوزش ہو جانے سے امونیا زیادہ پیدا ہو جاوے تو ٹرپل فاسفیٹ کی ششپہل چمکدار قلمین خارج ہوتی ہین۔ اس قسم کے پیشاب مین اکثر کیفیت الکلائن اور بعض وقت نیوٹرل اور شاذ و نادر السیٹڈ کی ہوتی ہے۔

قسم دوم

اسمین اُن تہ نشین ہونیوالی خارجی اشیاء کا ذکر ہے جو بباعث مرض کے پیشاب مین پائی جاتی ہین اور حالت صحت مین نہین ملتین اور وہ یہ ہین۔ البیومن۔ خون پیپ۔ صفرا۔ شکر کاسٹ۔ Cast. چربی۔ کیسٹین Kiestein سس ٹین Cystine اوکزلیٹ آف لائم Oxalate of Lime. لیوسین Leucine ٹائروسین Tyrosine منی

(الف) البیومن Albumen. جو جسم کے مختلف حصون خصوصاً سیرم مین بکثرت ہوتا ہے امراض مندرجہ ذیل کے سبب سے پیشاب کے ہزار حصون مین قلیل المقدار سے لیکر دس یا بارہ حصہ تک ملسکتا ہے۔

جب بہت روز تک پیشاب مین البیومن پایا جاوے تو ضرور گردہ کا مرض سمجھا جاتا ہے۔ جن امراض کے سبب سے پیشاب کی راہ البیومن خارج ہوتا ہے۔ وہ یہ ہین۔

اول گردہ کی کیپلریز Capillaries خاصکر ملپی جین کارپسلس Malpighian Corpuscles. مین بسبب سردی اربیٹو فیور یا سوزش اعضاے اندرونی کے اجتماع خون ہونے سے سیرم کا رسکر ٹیو بیولائی یورینفرائی مین جانا۔

دوم بسبب مرض قلب یا ششش کے گردہ کی وریدون مین اجتماع خون یا بسبب آبڈومینل ٹیومر Abdominal Tumour یا حمل کے وینا کیوا Vena Cava یا رینل Renal وریدپر دباؤ پڑنا۔

سوم ۔ گردہ کے پلوس یا یوریٹر یا مثانہ یا نائزہ کے امراض یا عورتون کے رحم کے مرض کے سبب سے کوئی شریان پھٹکر خون نکلنا یا میوکس یا پیپ یا خون نفاس یا منی وغیرہ کا خارج ہونا۔

چہارم ۔ خون کی ماہیت مین فتور پڑنا یا اوس کا پتلا ہونا جیسا انیمیا مین۔

شناخت البیومن کی دو طرح سے کیجاتی ہے۔ ایک بذریعہ حرارت کے یعنی ٹسٹ ٹیوب مین پیشاب زیادہ مقدار مین ڈالکر اوسکے بالائی حصہ مین حرارت دیتے ہین جس سے بالائی سطح گدلا ہوکر آہستہ آہستہ تمام پیشاب گدلا سفیدی مائل ہوجاتا ہے۔

دوسرے نائٹرک ایسڈ ڈالتے ہین جس سے بغیر حرارت کے پیشاب منجمد ہوجاتا ہے۔ مگر ہر دو طریق مین یہ دقت ہے کہ صرف حرارت سے جب ہی کچھہ تبدیلی ہوتی ہے کہ پیشاب مین تیزابی کیفیت پائی جاوے اور علاوہ برین حرارت دینے سے البیومن کے سوا فاسفیٹس بھی منجمد ہوجاتے ہین۔

اور صرف نائٹرک ایسڈ سے بغیر حرارت کے یورک ایسڈ کا انجماد ہوتا ہے کیونکہ یورک ایسڈ کبھی تیزاب کے ملانے سے علیحدہ ہوجاتا ہے۔

پس بہتر ترکیب یہ ہے اگر پیشاب مین تیزابی کیفیت نہو تو ایک دو قطرے نائٹرک ایسڈ یا ایسیٹک ایسڈ AceticAcid کے ڈالین تاکہ اسمین تیزابی کیفیت آجاوے بعدہٗ حرارت دین اگر البیومن ہوگا تو منجمد ہوجائیگا کیونکہ یہ سبب تیزاب کے فاسفیٹ اور بوجہ حرارت کے یورک ایسڈ تہ نشین نہین ہوسکتا۔

جب پیشاب مین البیومن کی مقدار قلیل ہو اور نائٹرک ایسڈ ذرا زیادہ مقدار مین پڑجاوے تو وہ حل ہوجاتا ہے جسمین فاسفیٹ ہونے کا شبہہ ہوتا ہے مگر بہت سا نائٹرک ایسڈ ڈالنے سے البیومن ہوگا تو پھر تہ نشین ہوجائیگا۔

پیشاب مین البیومن کی مقدار دریافت کرنے کا یہ قاعدہ ہے کہ پیشاب کو حرارت دیکر تھوڑی دیر کیلئے علیحدہ رکھدین اور جب تہ نشین اچھی طرح جمجاوے تو دیکھین کہ جس قدر پیشاب لیا تھا اوسکا چوتھائی جما ہے یا تہائی جتنا ہو وہی البیومن کی مقدار ہے مگر مقدار بہت کم ہوگی تو پیشاب ابر کے

مطابق ذرا گدلا اور اوس سے زیادہ ہو تو مثل پھٹے ہوے دودہ کے اور بہت زیادہ ہو تو لعابدار ہو کر
ثقیل سا چیز کی مانند ہو جاتا ہے۔

تیسری شناخت۔ تھوڑا پیشاب ٹیسٹ ٹیوب مین لیکر قدرے پکرک ایسڈ کا سلیوشن (جو ۲۰ گرین
فی اونس آب مقطر مین ملا کر بنایا ہو) ٹیوب کو ایک طرف جھکا کر ڈالین تاکہ سلیوشن مذکور پیشاب کے
ساتھ آہستہ آہستہ جا کرنے پھر ٹیوب کو سیدھا کر لین۔ اگر البیومن پیشاب مین موجود ہوگی تو بالائی سطح
پیشاب پر فوراً جمجاوے گی۔

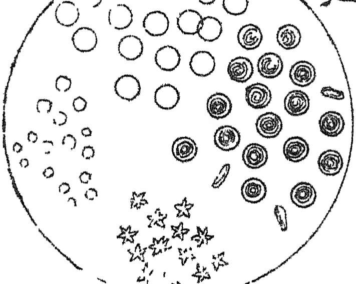
چوتھی شناخت۔ کھانے کے نمک کا سچوریٹیڈ سلیوشن بنا کر اوسمین ایک قطرہ ہیڈروکلورک ایسڈ
ملا کر تیزابی کر لین اور مشتبہ پیشاب مین بذریعہ پیپٹ کے ایک ایک دو دو قطرے ڈالین جو جو قطرہ
اس کا پیشاب پر پڑیگا وہ اوسکے بالائی سطح پر جا کر فوراً جمجاوے گا۔ البیومن کی اور بھی چند شناخت
ہین مثلاً فروسائنائڈ آف پٹاسیم۔ یا مرکیورک آیوڈائڈ سے لیکن شناخت اول سے عمدہ نہین ہے

(ب) خون۔ پیشاب کی راہ سے خون خارج ہو تو اوسے ہیمیچوریا Hæmaturia. کہتے ہین
اور جب خون کی رنگت والی دسن پیشاب مین ہو اور فائبرن Fibrin وخونکے کیسے نہون
تو اوسے ہیمٹینوریا Hæmatinuria بولتے ہین۔

آلات البول کے ہر مقام سے خون نکل سکتا ہے لیکن جب گردہ سے نکلتا ہے تو بالکل پیشاب
مین ملا رہتا ہے اور اوس پیشاب کا رنگ دہوئین کا سا ہوتا ہے۔

اگر خون کی مقدار پیشاب مین کم ہو تو اوسکا رنگ ہلکی چاء کا سا۔ اور زیادہ ہو تو پھر رنگ پورٹ وائن۔
اور بھی زیادہ ہو تو ٹھیک خون کے مطابق سرخ ہوتا ہے اور اوس کے کیسے بد۔ یہہ خردبین دکھائی
دیتے ہین۔

تصویر نمبر ۲۴



بلڈ کارپلز

شناخت۔ خون ملے ہوئے پیشاب کی
شناخت یہہ ہے کہ ایک ٹسٹ ٹیوب مین
چند قطرے پیشاب کے لیکر دو بوند ٹنکچر گوائکم
ڈالکر چند قطرے پرانے ترپن ٹائن کے

ڈالین تاکہ پیشاب کا رنگ نیلا ہوجاوے۔

خون آمیز پیشاب کو تھوڑی دیر رکھنے سے سرخ بھورے رنگ کی چیز تہ نشین ہوتی ہے اور صرف خون کا فایبرن پیشاب مین ہو تو سرد ہوتے ہی از خود جم جاتا ہے اور تھکا سا جما ہوا معلوم ہوتا ہے۔ خون کا البیومن حرارت دینے و نایٹرک ایسڈ ڈالنے سے جم جاتا ہے۔

گردہ کے شدید اجتماع خون سوزش و سرطان و ٹیوبرکل و پتھری وغیرہ مین ہیمے چیوریا Hæmaturia. اور اکثر خراب قسم کے وبائی بخار و گاہے پرپیورا و اسکروی مین ہیمے ٹیوریا دیکھا جاتا ہے۔

ہیمے ٹیوریا مین پیشاب کا رنگ بھورا سیاہی مایل و گدلا ہوتا ہے۔

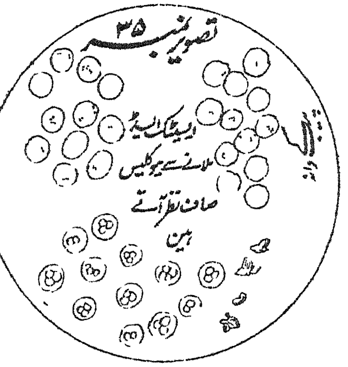
(ج) پیپ۔ گردہ یا مثانہ یا نائزہ کی سوزش مین براہ پیشاب پیپ خارج ہوتی ہے جسے پائی یوریا Pyuria کہتے ہین۔

پیپ آمیز پیشاب معًا بوقت خارج ہونے کے جیسا گدلا ہوتا ہے حرارت دینے سے بھی ویسا ہی رہتا ہے اور جب تھوڑی دیر بعد تہ نشین ہوتا ہے تو اوس کا رنگ زرد سبزی مائل یا سفید دیکھا جاتا ہے اگر اوسکو ہلاوین تو پیپ ملی ہوئی معلوم ہوتی ہے مگر رکھنے سے پھر جم جاتی ہے اور اوسمین کیفیت تیزابی اور خاص قسم کی بو پائی جاتی ہے۔

شناخت اسکی یہ ہے کہ بذریعہ حرارت و نایٹرک ایسڈ کے پیشاب کا البیومن (جو اوسمین بکثرت ہے) جم جاتا ہے اور اسیٹک ایسڈ سے کچھ نہین ہوتا۔

لار کر پٹاسی اس پیشاب مین ڈالا جاوے تو ایسا گاڑھا و لعابدار ہو جاتا ہے کہ ڈالنے سے تار بندھ سکتے ہین۔

ایسے پیشاب کو بذریعہ خردبین دیکھنے سے پیپ کے دانے اور خاصکر اسیٹک ایسڈ ملا کر دیکھنے سے اُسکے نیوکلیس صاف اور تین تین اکٹھے نظر آتے ہین۔ جیسا تصویر نمبر ۳۵ سے ظاہر ہے۔



(د) صفرا یعنی بائل Bile جگر سے صفرا خارج ہو کر پت کی نالی کی کسی روکاوٹ کے سبب امعا مین نہ آئے تو خون مین جذب ہو کر بطور خارجی چیز کے گردہ کی راہ سے خارج ہوتا ہے۔

اگرچہ گرم موسم مین صحت کے پیشاب مین بھی قلیل المقدار صفرا پایا جاتا ہے لیکن چیچک۔ سرخ بخار۔ زچاؤن کے بخار۔ پائیمیا ذات الریہ۔ شدید سوزش جگر۔ ایکوٹ یلو اٹروفی یا سیروسس آفدی لور۔ یرقان کے مریضون کے پیشاب مین بھی ملتا ہے۔

صفراوی پیشاب کا رنگ زرد سیاہی مائل ہوتا ہے چنانچہ سفید کپڑا اس مین ڈوبایا جاوے تو زرد ہو جاتا ہے۔ جس پیشاب مین صفرا ہو اوسکی شناخت کئی طرح سے کیجاتی ہے۔

اول چینی کی رکابی مین دو تین قطرے پیشاب کے ڈالکر اوسکے نزدیک ایک یا دو قطرے تیز نائٹرک ایسڈ ڈالین پھر رکابی کو ذرا ٹیڑہا کر دین تاکہ پیشاب اور تیزاب ندکور مل جاوے یا بجائے چینی کی رکابی کے ٹسٹ ٹیوب مین تہوڑا پیشاب ڈالکر دو ایک قطرے تیز نائیٹرک ایسڈ کے ٹیوب کے کنارے پر لگا دین تاکہ وہ بہتے ہوئے پیشاب مین جا ملین۔

جب اس صورت سے تیزاب کی اوکسیجن Oxygen کے ساتہہ پیشاب کے صفرا کا رنگ ملیگا تو اول سبز پہر اودا پہر نیلا پہر سرخ ظاہر ہو جائیگا مگر آخرالامر کوئی رنگ نہین رہیگا۔

نائیٹرک ایسڈ سے پیشاب کا رنگ نیلا ہونا دلیل موجودگی انڈیکین کی ہے اور سبز ہونا دلیل صفرا اور انڈیکین کی۔

دوم۔ چینی کی رکابی یا ٹسٹ ٹیوب مین بطریق مذکور ٹنکچر آیوڈین Tincture Iodine کو صفراوی پیشاب کے ساتہہ ملا دین تو ملاپ کے مقام پر سبز رنگ پیدا ہو کر جاتا رہیگا۔

سوم۔ پیشاب مین بلیئری ایسڈ Biliary Acid یعنی تیزاب صفرا ہونے کی اس طرح

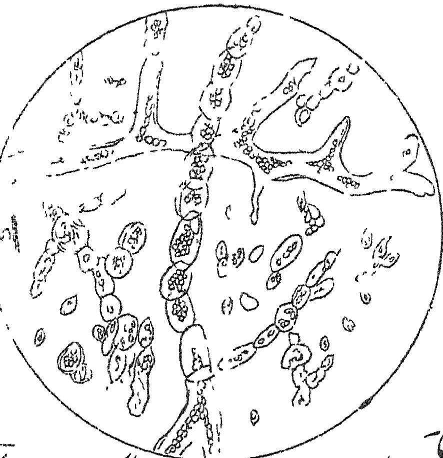
شناخت کیجاتی ہے۔ پہلے پیشاب کو جوش دیکر گاڑھا کرلین بعدہ الکہل Alcohol ملاکر حل کرین
پہر جوش دیکر خشک کرین بعد ازان آب مقطر ملاکر تہوڑا سا ایسی ٹیٹ آف لیڈ ملاوین اور بارہ گہنٹہ تک
علیحدہ رکہدین۔ جو چیز تہ نشین ہو اوسمین کاربونیٹ آف سوڈا کا سلیوشن ملاکر چہان لین۔ پہر اس
چہنے ہوئے سلیوشن کے چند قطرے اور ایک بوند شیرہ شکر یا مصری کے ریزے ڈالکر شیشہ کی
ڈنڈی سے ہلائین پہر اوسکے قریب تہوڑا سا اسٹرانگ سلفیورک ایسڈ Strong
Sulphuric Acid ڈالکر ملالین۔ اس ترکیب سے اول اودا پہر سرخ پہر بیگنی رنگ پیدا ہوگا۔
(۵) شکر۔ پیشاب مین شکر پائی جاے تو اس مرض کو گلائیکو سیوریا Glycosuria. یعنی
ذیابیطس کہتے ہین ایسے مریض کے پیشاب مین انگوری شکر کی قسم کی شکر ہوتی ہے جو گنّے کی
شکر سے کم شیرین اور پانی مین کم حل ہونیوالی ہے یعنی ڈیڑہ حصہ ٹہنڈے پانی مین ایک حصہ حل
ہوتی ہے لیکن الکہل مین بہ نسبت گنّے کی شکر کے زیادہ حل ہوجاتی ہے۔

حالت صحت کے پیشاب مین شکر کی مقدار بہت ہی تہوڑی ہوتی ہے مگر جب شکر یا نشاستہ
دار اشیا کہائی جاوین تو زیادہ ہوجاتی ہے۔ اور دماغی محنت کرنے سے بہی مقدار کی زیادتی ہوسکتی
ہے اور ذیابیطس مین ہمیشہ کثیر المقدار شکر پیشاب مین ملتی ہے۔

جس پیشاب مین شکر ہو اسکی بو وذایقہ شیرین رنگ اکثر پہیکا ہوتا ہے۔ چند ہفتہ تک رکہنے
سے بہی نہین سڑتا مگر گرم جگہہ مین کئی روز رکہا جاے تو اوسکے اوپر سفید جہاگ ہوجاتے ہین جسمین
دو قسم کی کائی ہوتی ہے۔ ایک خمیر کی کائی جسکو پنی سیلیم گلاکم Panicillium Glaucum.
دوسری شکر کی کائی جسکو ٹرولا سری ویسائی Torula Cerevisiæ بولتے ہین۔

اگر پیشاب مین شکر کی مقدار کم بہی ہو تو بہی بذریعہ خوردبین مشاہدہ کرنے سے ٹرولا سری ویسائی
قسم کی کائی ضرور نظر آتی ہے جسکی تصویر صفحہ ۱۰۵ پر ہے۔

تصویر نمبر ۳۶



پیشاب مین شکر معلوم کرنے کے بہت سے طریقے ہین۔

اوّل یہ پیشاب کو ٹسٹ ٹیوب مین لیکر بذریعہ حرارت گاڑہا کیا جاوے تو شیرہ کی مانند ہو جائیگا اور اوسمین شکر کی بو آوے گی اور اوسکو الکہل کی وساطت سے صاف کرین تو شکر کی قلمین نیچے جم جاینگی۔

دوم یہ شناخت سب سے عمدہ ہے اور چونکہ اس بنا پر قایم ہوئی ہے کہ انگوری شکر دہاتی اوکسائڈ سے اوکسیجن Oxygen. کو کم یا دور کرکے دہات کو اصلی حالت پر لے آتی ہے اسواسطے تانبے کا اوکسائڈ اس مین کام آتا ہے۔

اس شناخت کے دو طریقے ہین ایک ٹرامرس ٹسٹ Trommer's Test. دوسرا فیلنگس ٹسٹ Fehling's Test. مگر ہر دو قسم کے ٹسٹ مین پہلے پیشاب کو حرارت دیکر بذریعہ حیوانی کوئلہ کے چھان لین تاکہ البیومن وغیرہ یعنی چیزین وایورک ایسڈ وغیرہ علیحدہ ہوجاوین کیونکہ البیومن دور نہ کیا جاوے تو سب اوکسائڈ آف کاپر Sub Oxide of Copper کے تہ نشین ہونے مین وہ مانع ہوتا ہے۔

ٹرامرس ٹسٹ Trommers Test. ایک ٹسٹ ٹیوب یعنی امتحان کرنے کی نلی مین آدہے اینچہ کے قریب پیشاب لیکر بیس گرین سلفیٹ آف کاپر ایک اونس آب مقطر مین ملاکر سلفیٹ آف کاپر سلیوشن بناکر اوسکے تین قطرے ملائین جس سے خفیف نیلا پن پیشاب مین آجاوے بعدہٗ اوس پیشاب کا نصف لائکر پٹاسی یا اتنا کہ جس سے پہلے تہ نشین حل ہو جاوے ڈالین۔ اس سے خفیف نیلے رنگ کا ہیڈریٹڈ اوکسائڈ آف کاپر Hydrated Oxide of Copper. تہ نشین ہوگا پہر اوسکو حرارت دیکر دیکہین اگر شکر ہے تو نارنجی یا سرخ رنگ کا سب اوکسائڈ آف کاپر

Sub Oxide of Copper ورنہ سیاہ رنگ کا اوکسایڈ آف کاپر تہ نشین ہوگا۔

فیلنگس ٹسٹ Fehlings Test اسمین ایک ٹسٹ سلیوشن اسطرح بنایا جاتا ہے کہ ۹۰ گرین سلفیٹ آف کاپر Sulphate of Copper کو ۵ء۴۴۳ قطرے پانی مین حل کرتے ہین پھر اوس مین ۲۶۸ گرین کریم آف ٹارٹر Cream of Tartar ۸۰ گرین کاسٹک سوڈا Caustic Soda کو ایک اونس آب مقطر مین حل کرکے ملاتے ہین مگر اس نسخہ مین بہت جھگڑا ہے اسواسطے ایک آسان طریقہ سولیوشن بنانے کا یہی ہے کہ آٹھ گرین سلفیٹ آف کاپر اور بتیس گرین کریم آف ٹارٹر کو ایک اونس لار کر پٹاسی مین ملالین۔

اب اس ٹسٹ سولیوشن کو ایک انچ کے قریب ٹسٹ ٹیوب مین ڈالکر حرارت دین جب جوش آنا شروع ہوا سوقت دو تین قطرے مشتبہ پیشاب کے ڈالین اگر شکر ہوگی تو فوراً زرد پھر ذرا دیر کے بعد سُرخ منجمد تہ نشین ہوگا۔

طریقہ مذکورہ بالا سے زیادہ آسان اور ایک طریقہ ہے کہ ایک اونس آب مقطر مین ۳۲ گرین سلفیٹ آف کاپر اور اس سے دوچند یعنی ۶۴ گرین پٹاسیم ٹارٹریٹ اور اس سے دوچند یعنی ۱۲۸ گرین پٹاسک ہیڈریٹ Potassic Hydrate ملاکر سلیوشن بنالین۔

اگر پیشاب مین شکر کی مقدار قلیل ہے تو ذرا زیادہ مقدار مین پیشاب ٹسٹ سولیوشن مین ملائین مگر سولیوشن سے پیشاب کی مقدار زیادہ نہو پھر اوسکو حرارت دیکر علیحدہ رکھدین اور تھوڑی دیر بعد دیکھین اگر شکر ہوگی تو ضرور نارنجی رنگ کا سب اوکسایڈ آف کاپر تہ نشین ہوجائے گا۔

اگر ٹسٹ سولیوشن کا حرارت دیتے ہی فوراً رنگ بدلجاوے تو سمجھنا چاہیے کہ سولیوشن خراب ہوگیا ہے کیونکہ سولیوشن مذکور بے احتیاطی سے رکھا جائے تو بہت جلد بگڑ جاتا ہے اسیواسطے اوسکو شیشہ کے ڈاٹ کی بوتل مین لبالب بھر کر سرد اور تاریک جگہہ مین رکھتے ہین بلکہ بوقت امتحان تازہ تیار کرلیتے ہین۔

پکرک ایسڈ کا سیچوریٹیڈ سولیوشن Saturated Solution of Picric A اور پیشاب ہموزن لیکر چند قطرے لار کر پٹاسی ڈالکر جوش دین اگر شکر موجود ہوگی تو گہرا سرخ یا بھورے رنگ کا

تہ نشین بنے گا لیکن یہ کچھہ ایسی عمدہ شناخت نہین ہے۔

سوم ۔ مور صاحب کا ٹسٹ ۔ مشتبہ پیشاب کو ٹسٹ ٹیوب مین ڈالکر اتنا ہی لائکر پٹاسی اُس مین ملاکر بالائی حصہ مین حرارت پہونچاوین اگر شکر ہوگی تو بہورا سیاہی مائل رنگ ہوجاوے گا مگر یہ عمدہ شناخت نہین ہے۔

چہارم ۔ فرمنٹیشن ٹسٹ Fermentation Test. ایک ٹسٹ ٹیوب مین مشتبہ پیشاب معہ چند قطرے خمیر کے لبالب بھر کر اور ایک رکابی مین بھی وہی پیشاب ڈالکر ٹسٹ ٹیوب مذکور کو اوس مین ایسی جلدی سے اوندھا کر دین کہ پیشاب گرنے نپاوے پھر ٹسٹ ٹیوب کے ہر دو طرف کوئی چیز رکھدین کہ وہ سیدہی قایم رہے اور اسیطرح بارہ گھنٹے سے ۲۴ گھنٹے تک رہنے دین اگر پیشاب مین شکر ہوگی تو الکحل شراب بنکر پیشاب مین شامل رہیگا اور کاربونک ایسڈ کے بلبلے اوٹھکر پیشاب کے اوپر نلی کی بلندی مین جمع ہوجاوین گے۔

پیشاب مین شکر کی مقدار دریافت کرنے کے لیئے یہ ایک قاعدہ ہے جس سے تخمیناً شکر کا اندازہ معلوم ہوسکتا ہے کہ چوڑے منہ کی دو شیشیان لیکر ہر ایک مین چار اونس مشتبہ پیشاب بھر کر ان مین سے ایک شیشی مین تہوڑا خمیر ڈالکر کارک لگاوین ۔ یہ کارک ایسا ہونا چاہیے کہ اوسمین کاربونک ایسڈ نکلنے کے لیئے سوراخ ہو دوسری شیشی مین بھی بغیر سوراخ کا کارک لگاکر دونون کو گرم جگہہ رکھدین اگر پیشاب مین شکر موجود ہوگی تو شکر بباعث خمیر الکحل اور کاربونک ایسڈ مین تبدیل ہوکر الکحل پیشاب مین رہیگی اور کاربونک ایسڈ کارک کے سوراخ کی راہ باہر نکلجایگی ۔ اب ان دو شیشیون کے پیشاب کا علیحدہ علیحدہ وزن متناسبہ دریافت کرین ایک کا وزن بباعث خارج ہونے کاربونک ایسڈ کے دوسرے سے ضرور کم ہوگا پس جتنے درجے کم ہون اوتنے ہی گرین شکر ایک اونس پیشاب مین سمجھی جاوے گی۔

(ھ) یوری نیری کاسٹ Urinary cast گردہ کی چند بیماریان ایسی ہین جنمین ٹیوبولائی یوریفرائی مین بوقت اخراج رطوبت خون یا سیرم فوراً جم جاتا ہے اور جہان جمجاتا ہے اسکی شکل اوسجگہہ کے مطابق باریک یا موٹی ہوتی ہے چنانچہ اسیواسطے اوسکو کاسٹ یعنی سانچہ مین ڈہلی ہوئی شے کہتے

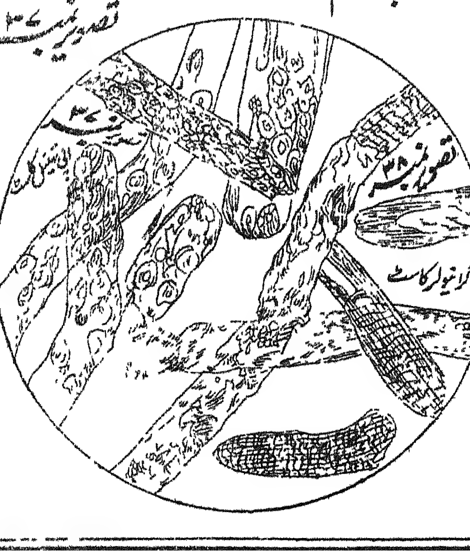
ہین۔ جب کاسٹ مذکور پیشاب کے زور سے باہر نکلتا ہے تو قلیل المقدار ہونے کے وقت پیشاب مین ایرسا تہ نشین ہوتا ہے اور زیادہ ہو تو کا ٹھا۔ اور جس چیز سے وہ کاسٹ بنا ہوا ہوتا ہے اوسی سے اوس کو نامزد کرتے ہین۔ مثلاً اپی تھیلیم سے ہو تو اپی تھیلیل کاسٹ۔ خون سے ہو تو بلڈ کاسٹ یعنی خونی سانچے۔ چربی سے ہو تو فیٹ کاسٹ یعنی چربی کے سانچے وغیرہ۔ مگر کبھی تو یہ صرف ایک چیز سے بنتا ہے اور کبھی چند چیزون کے شامل ہونے سے پس جب کئی چیزین ملی ہون تو اوسے مرکب کاسٹ کہتے ہین اور یہ سب کیفیت خوردبین سے ظاہر ہوتی ہے۔

چونکہ کاسٹ مختلف قسم کے ہوتے ہین جیسا اوپر لکھا گیا اس واسطے ہر ایک کا جدا جدا بیان کیا جائیگا خوردبین مین ملاحظہ کرنے سے پیشتر پیشاب کو ایک گاؤدم گلاس مین ڈالکر کچھہ مدت تک ڈہک کر رکھدین تاکہ درست تہ نشین اور پیشاب نتھر کر صاف ہو جاوے پھر اس صاف پیشاب کو نتھار کر پھینکدین اور نیچے کی تلچھٹ کو خوردبین مین رکھہ کر دیکھین۔

اپی تھیلیل کاسٹ Epithelial Cast.۔ کاسٹ مین اپی تھیلیم پایا جاوے تو اوسے اپی تھیلیل کاسٹ کہتے ہین جو اکثر باریک ہوتا ہے اور اسکارلٹ فیور کے بعد برائیٹس ڈزیز ہو تو شروع درجہ مین پایا جاتا ہے۔

جب خون یا فایبرن جمے اور اس مین اپی تھیلیم چمٹ جاوے تو وہ مرکب کاسٹ کہلاتا ہے

تصویر نمبر ۳۷



اور کبھی کبھی پیپ کے دانے بھی پائے جاتے ہین۔

گرانیولر کاسٹ

اپی تھیلیل و فیٹ سیل کے ٹوٹنے سے پیشاب مین گرانیولر کاسٹ بنتا ہے۔ دیکھنے مین ذرہ کے مطابق دانہ دار بہت

موٹا نہ باریک غیر شفاف ہوتا ہے اور اکثر مریضان مبتلا ر کرانک برائیٹس ڈزیز کے پیشاب مین یہ کاسٹ پایا جاتا ہے یا نقرس والے مریضون کے پیشاب مین ملتا ہے۔

ویکسی Waxy یا ہالائن کاسٹ Hyaline Cast. یہ کاسٹ دیکھنے مین بڑا چمکدار نفیف دانہ دار ہوتا ہے یہ بہت باریک ہو تو ظاہر ہوتا ہے کہ ٹیوبولائی یوریٹیفرائی کا اپی تھیلیم خارج نہین ہوا۔ اور مرض خفیف ہے اور جو بڑا ہو تو بہ سبب خارج ہونے اپی تھیلیم کے مرض کی شدت سمجھی جاتی ہے۔ اکثر ویکسی ڈیجنریشن آف دی کڈنی مین دیکھا جاتا ہے۔

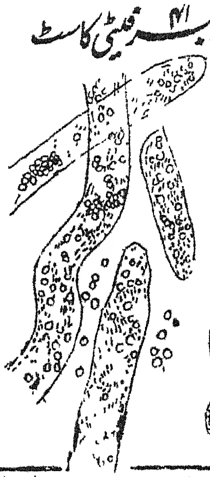
فیٹی کاسٹ Fatty Cast. جب اپی تھیلیم یا فائبرن کی کاسٹ مین روغنی کیسے پائے جاوین تو اُسے فیٹی کاسٹ کہتے ہین اور اس سے معلوم ہوتا ہے کہ گردہ چربیلا ہو گیا ہے۔

بلڈ کاسٹ Blood Cast پیشاب بدقت خارج ہو تو اوس مین خون کے سانچے ملتے ہین جس سے گردہ مین جریان خون ہونا ظاہر ہوتا ہے اور یہ بات ٹرپن ٹائن کینتھریڈس وغیرہ کھانے سے پائی جاتی ہے۔

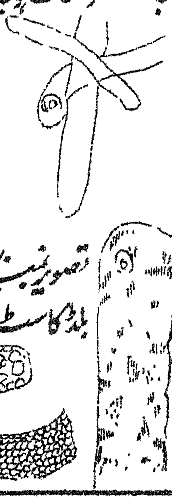
(ز) چربی۔ چربیلے پیشاب کو کائلس یورن Chylousurine اور اس مرض کو کائلیوریا Chyluria. کہتے ہین۔ ایسے پیشاب کا رنگ سفید مانند دودھ کے اور خون ملا ہو تو اودے رنگ کا ہوتا ہے۔

اگر چربی والے پیشاب مین ایتھر ملایا جاوے تو شفاف ہو جاتا ہے اور تھوڑی دیر تک رکھنے سے سطح پر مثل بالائی کے ایک شے جمجاتی ہے۔ حرارت کا اسپر کچھ اثر نہین ہوتا۔ بذریعہ خورد بین کے دیکھا جاوے تو روغنی کیسے دکھائی دیتے ہین جیسا تصویرات نمبر ۳۹ و ۴۰ ۔

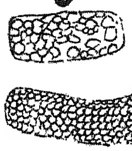
تصویر نمبر ۴۱ فیٹی کاسٹ



تصویر نمبر ۳۹ ویکسی یا ہالائن کاسٹ



تصویر نمبر ۴۰ بلڈ کاسٹ کی

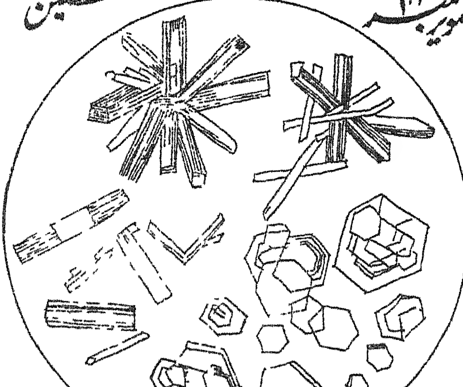


اور اوسے ظاہر ہے۔

کِسٹین Kicstein. کبھی کبھی پیشاب پر چند روز رکھنے سے سفید رنگ کی جالی سی پڑجاتی ہے جس مین چربی کے دانے فاسفیٹ اور ایک قسم کی کائی ہوتی ہے اوسے کیسٹین کہتے ہین پہلے اوسکو نتیجہ حمل کا جانتے تھے مگر حال کی تحقیقات سے وہ خیال غلط سمجھا گیا

(ط) سسٹین Cystine. اسکرافیولس مزاج والونکے پیشاب مین یوریٹ آف ایمونیا کی مانند ایک تہ نشین ہونے والی قلمدار شے پائی جاتی ہے جو گرم پانی مین حل نہین ہوتی مگر امونیا ڈالنے سے جلد اور کوئی معدنی تیزاب ملانے سے بتدریج حل اور ایسٹک ایسڈ ڈالنے سے منجمد ہوجاتی ہے اُسے سسٹین

تصویر نمبر ۴۲ سسٹین



کہتے ہین جس پیشاب مین سسٹین ہو وہ گدلا اور سبز زردی مائل ہوتا ہے۔ بو شبہ گلاب کی سی۔ کیفیت خفیف تیزابی پائی جاتی ہے۔

سسٹین کی قلمونکو خوردبین سے دیکھا جاوے تو شش پہل قرص کے مطابق نظر آتی ہین جسکی تصویر نمبر ۴۲ مین ہے۔

(ی) اوکزیلیٹ آف لائم Oxalate of Lime.

یہ نمک حالت صحت کے پیشاب مین بھی قلیل المقدار پایا جاتا ہے مگر بہ نسبت جوانون کے بچون کے پیشاب مین زیادہ ہوتا ہے اور جن بچون کے اوس کی پتھری جمجاتی ہے اُن کے پیشاب مین اکثر ہوتا ہے۔

بدہضمی سیروسس آف دی لور۔ یرقان۔ رکیٹس۔ ٹائیفس فیور سے آرام ہونے کے بعد اکثر اسکرافیولس مزاج کے بچون مین۔ کبھی کبھی ہیضہ سے آرام ہونے کی حالت مین اوکزیلیٹ آف لائم

پیشاب مین ملتا ہے۔

نقرس مین یورک ایسڈ اور آلات تنفس کے امراض مین کاربونک ایسڈ (جو بباعث خون صاف نہونیکے زیادہ پیدا ہوتا ہے) اوکزلیٹ مین تبدیل ہوکر براہ پیشاب نکلتا ہے۔ ریونہ چینی۔ پیاز۔ ولایتی بیگن کہانے سے یا جن چیزون مین اوکزلیٹ نہو مگر اُنکے کہانے سے بدہضمی ہو تو بہی یہ نمک پیشاب مین آتا ہے۔

اوکزلیٹ آف لایم سفید رنگ لے والیقہ چمکدار قلمدار سفوف کی شکل مین ہوتا ہے جو گرم پانی مین حل نہین ہوتا مگر نایٹرک ایسڈ وہیڈرو کلورک ایسڈ مین حل ہو جاتا ہے جب پیشاب مین یہ نمک ہوتا ہے تو اوسکا رنگ پہیکا سبزی مائل یا کہرا کہربائی ہوتا ہے اور کیفیت تیزابی پائی جاتی ہے اور زیادہ مقدار مین آتا ہے تو اکثر اوسکی سطح پر ایک شے ابر کی مانند جم جاتی ہے جسمین کہین کہین چمکدار نقاط بہی پائے جاتے ہین۔

بوقت شناخت یوریٹ کے نمکون سے دہوکا ہوتا ہے لیکن اسطرح تمیز ہوسکتی ہے کہ اوکزلیٹ برخلاف یوریٹ کے حرارت سے حل نہین ہوتے اور بذریعہ حرارت خشک کرنے سے سفید رنگ کا سفوف جم جاتا ہے جسمین ایسیٹک ایسڈ ملانے سے کچہہ نہین ہوتا مگر معدنی تیزاب مین بغیر جوش آنے کے حل ہو جاتا ہے اور اگر اس حالت مین امونیا یا پوٹیس کا سلیوشن ملادین تو پہر تہ نشین ہو جاتا ہے۔

قلین اس نمک کی مختلف ہوتی ہین جیسا اس تصویر سے ظاہر ہے۔

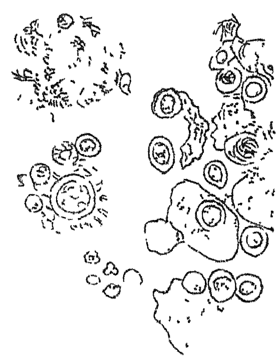
تصویر نمبر ۴۳



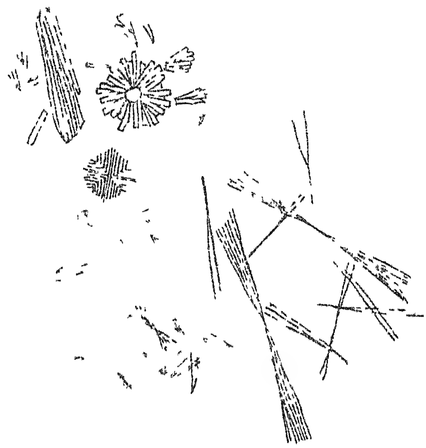
اوکزلیٹ آف لایم کی مختلف قسم کی قلمین

(لک) لیوسین Leucine. وٹائروسین Tyrosine ٹیٹروجن دار

اجزاء کے بگڑنے سے اکثر چیچک وٹائیفس فیور خصوصاً یلو اٹروفی آف دی لور کے مریضون کے پیشاب مین زرد وسبزی مائل سے شئے تہ نشین ہوتی ہے جسکا نام لیوسین وٹائروسین ہے۔ خوردبین سے دیکھا جاوے تو ٹائروسین کی قلمین سوئی کے بنڈل اور لیوسین کی چربی کے دانہ کیصورت کے مطابق نظر آتی ہین۔ دیکھو تصویر نمبر ۴۴ و نمبر ۴۵



تصویر نمبر ۴۴ لیوسین

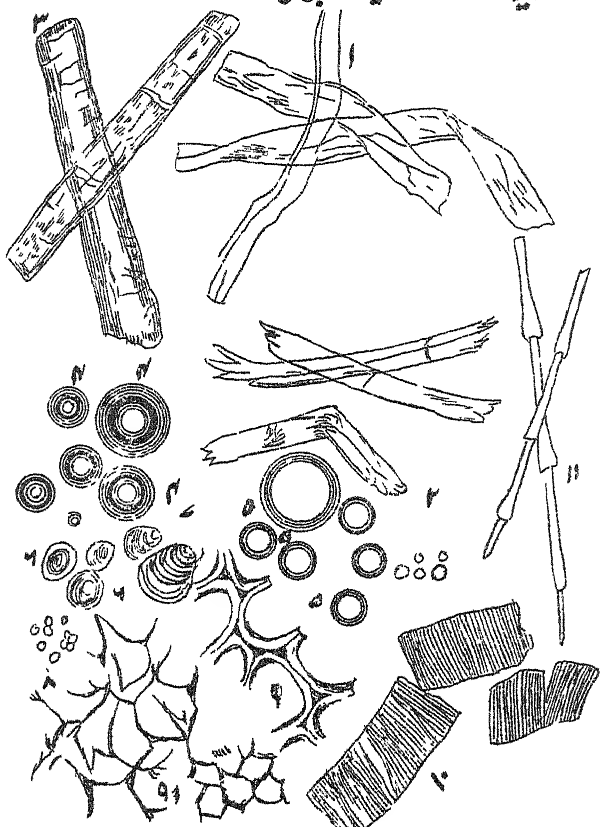


تصویر نمبر ۴۵ ٹائروسین

(ل) منی - کبھی کبھی پیشاب کے ہمراہ منی بھی خارج ہوتی ہے جسکا بیان علامات متعلقہ آلات تناسل مین ہوگا۔

مخفی نہ رہے کہ پیشاب مین خوردبین سے ملاحظہ کرنے کیوقت علاوہ اجزاء پیشاب کے جنکا ذکر اوپر ہو چکا بہت سی خارجی چیزین بھی نظر آتی ہین منجملہ اون کے اکثر یہ دیکھی جاتی ہین۔

تصویر نمبر ۲۶ اشیاء خارجی کی



(۱) روئی کا ریشہ
(۲) سن کا ریشہ
(۳) بال
(۴) ہوا کا بلبلہ
(۵) روغنی کرے
(۶) گیہون کا نشاستہ
(۷) آلو کا نشاستہ
(۸) چاولون کا اسٹارچ
(۹) نباتی ساخت
(۱۰) عضلاتی ریشے
(۱۱) پر

MODE OF TESTING URINE.

پیشاب کے امتحان کرنے کا طریق

پیشاب کی کیفیت جو حالت صحت و مرض مین ہوتی ہے اوسکی ماہیت و کیمیاوی اجزا کا بیان ہو چکا اب مختصر طور پر امتحان کرنیکا طریقہ مع ہدایات قلمبند ہوتا ہے۔

ہدایت۔ ۱- جس پیشاب کا امتحان کرنا مقصود ہو اوسکو بہت صاف گلاس یا چینی کے برتن یا قارورہ کی شیشی مین لین اگر میلے برتن مین لیا جاوے گا تو جلد سڑ جاوے گا۔

۲- جس برتن یا گلاس مین کسی مریض کا پیشاب لیا ہو وہ برتن دوسرے مریض کا پیشاب لینے کے قابل نہین رہتا کیونکہ ذرا سا اثر اگلے پیشاب کا برتن مین ہونے سے دوسرے پیشاب کو خراب

کرتا اور بڑہ آتا ہے۔

۳۔ جب کوئی مریض زیر علاج طبیب ہو تو خواہ پیشاب کے تعلق کا مرض رکھتا ہو یا نرکھتا ہو ضرور ہے کہ ایک مرتبہ اوسکے پیشاب کا امتحان کریں اور جو پیشاب کے متعلق مرض ہے تب تو اوسکا پیشاب چندبار وقفہ دیکر امتحان کرنا چاہیے۔

اول۔ پیشاب کی رنگت۔ صفائی۔ کثافت۔ بو۔ وزن۔ حرارت وغیرہ یعنی کل حالات ظاہری دریافت کرنا مناسب ہے۔

دوم۔ پیشاب کرنے کے بعد جسقدر جلد ممکن ہو بذریعہ ٹسٹ پیپر Test paper (یعنی امتحان کرنے کے کاغذ سے جو ہلدی اور نیلے نباتی رنگ سے رنگا جاتا ہے) دریافت کریں یعنی پیشاب مین تیزابی کیفیت ہوگی تو لٹمس پیپر Litmus paper یعنی نباتی نیلا رنگا ہوا کاغذ اوسمین ڈالنے سے سرخ ہوجائیگا اور ایلکلی یعنی کہار کی کیفیت ہوگی تو ٹرمرک پیپر Turmeric paper یعنی ہلدی کا رنگا ہوا کاغذ ڈالنے سے بہورا سرخی مائل ہوجائیگا اور تیزاب مین جو نیلا کاغذ ڈالنے سے سرخ ہوا تہا وہ اوس مین ڈالنے سے پہر حالت اصلی پر آجاتا ہے۔

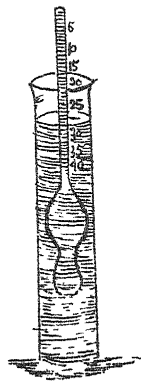
جب بوقت امتحان کہار ظاہر ہو تو یہ معلوم کرنا چاہیے کہ یہ کیفیت بہ سبب ایمونیا کے ہے یا اور کسی ایلکلی سے۔ پس ایمونیا ہوگا تو ٹسٹ پیپر پر جو رنگ آگیا تہا وہ خشک کرنے سے بہ سبب اڑجانے ایمونیا کے جاتا رہیگا اور جو کسی اور ایلکلی کا ہوگا تو رنگ قایم رہیگا۔

سوم۔ ممکن ہو تو چوبیس ۲۴ گہنٹے کا کل پیشاب لیکر ناپین اور بذریعہ یورینا میٹر Urinometer اوسکا وزن متناسبہ معلوم کرین۔

یورنیا میٹر یعنی مقیاس البول ایک چہوٹا سا آلہ گلاس یا پیتل کا بنا ہوا ہوتا ہے جسکی تصویر صفحہ ۱۱۵ میں ہے اور اوسکے ساتہہ ایک گلاس ہوتا ہے جس مین نمبر کے خطوط لگے ہوتے ہین پس وزن متناسبہ دریافت کرنیکے وقت گلاس مذکور کے کنارون سے کچہ نیچے تک یا گلاس نہو تو کسی ایسے برتن مین جس مین یورنیا میٹر تیرتا رہے پیشاب بہر کر پہر گلاس یا برتن مذکور کو برابر جگہہ مین یورنیا میٹر کو سطح برتن مین ڈالین کہ آلہ مذکور نہ بپیندی پر جا کر ٹکے اور نہ برتن کے پہلوؤن پر لگے بیچ مین تیرتا رہے پہر اوس

تصویر نمبر ۴۷ یورینامیٹر کی

Urinometer



کی ڈنڈی کو ملاحظہ کرین جس نمبر کے مقابل مین ٹہیری ہوا اوسپر ہزار زیادہ کردینے سے وزن متناسبہ دریافت ہوجائیگا مثلاً ۱۵ نمبر پر یورینامیٹر کی ڈنڈی ٹہیری ہے تو پیشاب کا وزن متناسبہ ۱۰۱۵ ہوگا۔

اگر یورینامیٹر نہو تو شیشہ کی ڈاٹ والی بوتل کا پانسگ کرکے اوسمین آب مقطر بہر کے وزن کرین بعدہٗ پیشاب بہر کر وزن دریافت کرین۔

اب بموجب قاعدہ اربعہ متناسبہ کے اوسکا وزن متناسبہ دریافت کرلین جیسا اس مثال سے ظاہر ہے۔ مثلاً فرض کرو کہ آب مقطر کا وزن ۴۰۰ گرین ہے اور پیشاب کا ۴۰۶ گرین اور ۴۰۰ گرین آب مقطر کا وزن متناسبہ ہزار ہے تو ۴۰۶ گرین کا ۱۰۱۵ ہوگا۔

$$۱۰۱۵ = \frac{۴۰۶۰۰۰}{۴۰۰} = \frac{۴۰۶ \times ۱۰۰}{۴۰۰}$$

چہارم۔ پیشاب کا کیمیاوی امتحان کرنے کے لیے چند ٹسٹ ٹیوب۔ ایک اسپرٹ لیمپ تہوڑا نیٹرک ایسڈ۔ لائکر پٹاسی۔ طوطیا سبز موجود ہونے سے پیشاب مین البومن فاسفیٹ یوریٹ پیپ۔ شکر وغیرہ کا حال دریافت ہوسکتا ہے اور اکثر انہین چیزون کے امتحان کرنے کی ضرورت پڑتی ہے۔

ایک بات اور قابل بیان کے ہے کہ ٹسٹ ٹیوب خوب صاف ہو اور ہر دفعہ بعد استعمال آب مقطر سے صاف کرلیا جاوے۔

پنجم۔ پیشاب مین کاست قلیل یا اور تہ نشین ہونے والی چیزین ہون تو اونکا امتحان بذریعہ خوردبین کیا جاتا ہے جس کا جابجا ذکر ہوچکا اور خوردبین کے استعمال کرنے کا جو طریقہ ہے وہ آگے لکھا جاوے گا۔

علامات متعلقہ آلات تناسل

چونکہ ہندوستان مین امراض متعلقہ آلات تناسل بکثرت ہوتے ہین اسواسطے اونکی بابت چند

علامات کا بیان کرنا بیجا نہ ہوگا اور عورت و مرد کے اعضاے مخصوص مین جیسا فرق ہے ویسا ہی اونکے امراض مین بھی اسواسطے ہر ایک جنس کا جدا جدا حال لکھا جائیگا۔

علامات متعلقہ ذکور۔ حالت صحت مین قضیب و خصیتین کا نشو و نما خاص اندازہ پر ہوتا ہے اور فوطون کے سکڑے رہنے کے سبب بیضے یعنی خصیے کھچے رہتے ہین لیکن جلق لگانے یا جماع بکثرت کرنے سے بہ نسبت حالت صحت کے قضیب بڑہجاتا ہے اور مثانہ مین پتھری ہونے سے سر قضیب پر بار بار خارش اور تندی ہوتی ہے۔

علاوہ پتھری کے ان امراض مین بھی تندی زیادہ ہوتی ہے۔ سوزش گردہ۔ سوزش مثانہ۔ سوزش نائزہ۔ سوزاک۔ چھوٹے دماغ کی بیماریان۔ تلخ مکھی سے زہر ہونا۔ مرگی۔ کمزوری کا بخار۔ ذیابیطس۔ اکثر شدید امراض کے درجہ ابتدائی مین جسمی کمزوری یا عصبی ناطاقتی کی وجہ سے فوطے ڈہیلے ہوجاتے اور خصیے لٹک جاتے ہین۔ اس حالت مین قوت باہ بھی کم یا زائل ہوجاتی ہے اور یہ کمزوری وغیرہ اکثر بہ سبب جلق کے ہوتی ہے کیونکہ اس زمانہ کے عام نوجوانون خصوصًا اسکول کے لڑکون مین یہ مرض بکثرت پایا جاتا ہے اور یہ لوگ اکثر دس برس کی عمر سے اس فعل بد کو شروع کرتے ہین اور جب تک کسی کتاب کے پڑہنے یا کسی دوست کی ہدایت سے دہشت غالب نہ ہو یا زیادہ عمر ہونے کے بعد جلق کے خراب نتائج ظاہر نہون اس عادت کو ترک نہین کرتے۔

جلق کا بڑا بد نتیجہ یہ ہے کہ بلا مباشرت منی از خود خارج ہونے لگتی ہے جسکو اسپرمٹوریا Spermatorrhaea یعنی جریان منی کہتے ہین اور اُسکے سبب سے بہت سی علامات نمایان ہوتی ہین یعنی جسمی کمزوری۔ مزاج چڑچڑا جسمی یا ذہنی کام مین سستی۔ خوف قوت حافظہ مین کمی۔ مایوسی۔ قوت متخیلہ کا فتور۔ قبض۔ بدہضمی۔ ہول دلی۔ مرگی۔ فالج۔ دیوانگی ضعف باہ۔ نامردی وغیرہ۔

صحیح الجسم و جوان آدمی کے بحساب اوسط ایک بار مجامعت کرنے مین قریب آدھے اونس کے منی خارج ہوجاتی ہے جس مین تخمینًا نصف حصہ ویسیکولی سمی نیلیز Vesiculae Seminales کی رطوبت شامل رہتی ہے اور جن لوگون کو اتفاق مباشرت کا نہین ہوتا یعنی مجرد رہتے ہین اونکو ہفتہ یا مہینہ مین بلا تعین اوقات احتلام ہوجاتا ہے اور شدید مرض

سے آرام ہونے کیوقت ہی ایسا ہی ہوتا ہے مگر مجلوق آدمیون کو رات مین ہی منحصر نہین ہے بلکہ دن مین بہی اکثر نہانے کی حاجت ہوتی رہتی ہے - یہ ایک خراب علامت ہے -

جن مجلوقون کو جریان منی کے عارضہ کی زیادتی ہوتی ہے تو بغیر خواب کے پاخانہ پہرنے کیوقت کو نتہتے - ذرا بیہودہ خیال کرنے - قضیب کو چہونے - گہوڑے پر چڑہنے - پیشاب کے بعد قدرے تندی ہو کر یا بلاتندی بے اختیار منی نکلجاتی ہے -

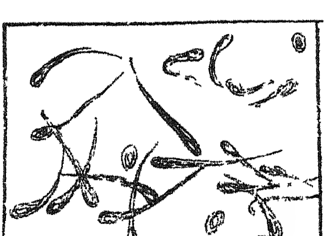
ایسی حالتون مین جو منی نکلتی ہے اوس مین کبہی کبہی ذراسا خون بہی ملا ہوا ہوتا ہے اور وہ پانی کی مانند پتلی ہوتی ہے اوس مین منی کی سی بو نہین پائی جاتی نہ اسپرمٹوزوا Spermatozoa ہوتا ہے اور اگر ہو تو کامل نہین ہوتا -

سیمن .Semen یعنی منی جو خصیتین مین پیدا ہوتی ہے اور بوقت اخراج ویسکیولی سمی نیلیز و کوپر صاحب کی گلٹیون و پراسٹیٹ گلٹی کی رطوبت اور نالزہ کی میوکس وا پی تہیلیم سیلز بہی اسکے ساتہہ ملجاتی ہے - صحت مین تازہ ہو تو لیسدار نیم شفاف سیال حالت مین ہوتی ہے اوسمین گول گول لوتہڑے سے پائے جاتے ہین اور بو ایک خاص قسم کی و کیفیت کہاری ہوتی ہے مگر بعد خارج ہونے کے پانی کی مانند رقیق ہو جاتی ہے - اور سرد ہونے سے اجزا ارضی تہ نشین ہو جاتے ہین - خشک ہونے کے بعد شفاف زردی مائل سخت ہو جاتے ہین -

اسکی ماہیت مین علاوہ پانی کے بن اوکسائیڈ آف پروٹین Binoxide of Protein جس سے ناخن و اپی تہیلیم بنتے ہین اور چند قسم کے نمک مثلاً کلورائیڈ آف سوڈیم و فاسفیٹ آف سوڈا و لائم و میگنیشیا وغیرہ پائے جاتے ہین -

خوردبین سے دیکہا جاوے تو تازہ کی اپی تہیلیم سیلز کے سوا منی مین ایک شے مثل کیڑے کے ملتی ہے جسے اسپرمٹوزوا کہتے ہین - تازہ منی مین اسپرمٹوزوا تیرتا اور لہراتا ہوا نظر آتا ہے اور عندالحرکت اوسکے سامنے کوئی رکاوٹ

تصویر نمبر ۱۴۸ اسپرمٹوزوا کی



ہو تو مثل بینا و ذی عقل شے کے اوس راہ کو چھوڑ کر دوسری طرف چلا جاتا ہے مگر ہمیشہ دُم ہلاتا ہوا آگے کو بڑھتا ہے اور پیچھے کو ہٹتا ہوا کبھی نہین دکھائی دیتا -

تازہ منی کو خوردبین کے پتلے شیشہ سے دبا کر کہین جس سے خشک نہونے پاوے یا گرم پیشاب مین ہو تو بہت عرصہ تک اس کی حرکت قایم رہتی ہے -

علامات متعلقہ اناث - بہ نسبت مردونکے عورتون مین آلات تناسل کے فعل کا اثر نظام عصبی و شریانی پر چونکہ زیادہ ہوتا ہے اسواسطے مرض کی علامات دریافت کرنیکے وقت اس بات کا ضرور لحاظ کرنا پڑتا ہے -

چنانچہ سب سے اول ایام شباب مین رحم کے متعلق جو فعل ہوتا ہے وہ خون حیض کا جاری ہونا ہے اور یہ خون اٹھائیس دن بعد بغیر درد و تکلیف کے ایک دفعہ خارج ہوتا ہے اور تین دن رہکر از خود بند ہوجاتا ہے - رنگت اس کی سُرخ سیاہی مائل جیسی خون سے از روے وزن ہلکا - یو خاص قسم کی اور باہر نکلکر منجمد نہین ہوتا پس حیض کے انتظام پر کل عصبی امراض کے اسباب کا انحصار ہے کیونکہ بہت سے مرض تو حیض کے فتور سے پیدا ہوتے ہین اور بہت سے امراض کا سبب حیض مین فتور پڑنا ہوتا ہے اگر حیض انتظام کے ساتھ ہو تو ضرور اوسکے ساتھ کچھ نہ کچھ تکلیف ہوتی ہے -

حیض کا خون سیاہ رنگ کا کم مقدار مین درد کے ساتھ خارج ہو تو اوس کو ڈسمنوریا Dysmenorrhœa اور جو خون حیض ایکبار نکلکر پھر بند ہوجاے تو اُسے ایمینوریا Amenorrhœa اور خون حیض زیادہ مقدار مین نکلے تو اُسے منوریجیا Menorrhagia اور جب کبھی ڈسمنوریا یا ایمینوریا مین سفید رنگ کی رطوبت اخراج پاوے تو لیوکوریا Leucorrhœa کہتے ہین -

بعد بچہ پیدا ہونے کے رحم سے ایک سُرخ سفیدی مائل رطوبت اکیس۲۱ روز یا ایک ماہ تک خارج ہوتی رہتی ہے وہ انگریزی مین لوکیا Lochia. اور عربی مین نفاس کہلاتی ہے بسبب حمل کے عورتون کی پستان یا امعا یا معدہ یا جسم کے دیگر مقامات مین اکثر سمپےتھیٹک پین Sympathetic pain ہوتا ہے -

MICROSCOPE

مائکرسکوپ یعنی خوردبین کا بیان

آلات البول وآلات تناسل کے متعلق علامات مین جابجا چونکہ خوردبین کا ذکر ہوا ہے اسواسطے مناسب معلوم ہوتا ہے کہ علامات الامراض کے ساتھہ ہی اوسکا حال بہی لکہا جاوے آجکل یہ آلہ طبابت مین نہایت کارآمد سمجہا جاتا ہے لیکن قیمت زیادہ ہونے کے سبب سے ابہی اس کا رواج اسقدر نہین ہوا ہے جیسا کہ ہونا چاہیئے۔

خوردبین دو قسم کی ہوتی ہے ایک سادہ جو صرف ایک محدب شیشہ یعنی لینس Lens ہوتا ہے جس سے کسی چیز کو دیکہا جاوے تو اوسکا عکس بڑا ہو کر بلاوساطت آنکہہ پر پڑے دوسری مرکب جسکے ساتہہ کئی چیزین ہوتی ہین۔ اور درحقیقت اوسی کا نام خوردبین ہے۔

سہولیت بیان کے واسطے مناسب معلوم ہوتا ہے کہ خوردبین کے ہر ایک جزو کا حال بیان کیا جاوے اور پہر اشیاء کے مشاہدہ کرنے کا طریق پس اس واسطے دونون باتون کو دو فقرون مین لکہا جاتا ہے۔

خوردبین کے اجزا کا حال خوردبین مختلف قسم کی ہوتی ہے اور اونکے اجزا بہی طرح طرح کے ہوتے ہین مگر یہان اُس خوردبین کے اجزا کا ذکر ہوگا جو طلباء کے استعمال کے قابل ہے۔

(الف) اس قسم کی خوردبین مین ایک ٹکٹی پیتل کی لکڑی کے تختے پر جمی ہوئی ہوتی ہے اور اوس مین دو پایہ اور ایک لانبی ڈنڈی اوپر کو اور ایک پتلی ڈنڈی نیچے کو لگی رہتی ہے اور ڈنڈی مین ایک نلی لگی ہوتی ہے اور نلی سے نیچے قریب تین انچہ لنبا اور دو یا ڈہائی انچہہ چوڑا ایک پلیٹ Plate. ہوتا ہے پلیٹ کے لغوی معنی رکابی کے ہین یہان سطح سے مراد ہے جسکے بیچ مین ایک چوڑا سوراخ رہتا ہے اور سوراخ کے ہر دو پہلو پر لوہے کی کمانی یا اور کوئی ایسی چیز ہوتی ہے جس سے گلاس وغیرہ کوئی شے سوراخ کے اوپر رکہی جاوے تو وہ تہمی رہے۔

(ب) دوسرا جزو خاص خوردبین کی نلی ہے جو باڈی Body. یعنی جسم کہلاتی ہے اور اکثر

آٹھہ یا دس انچہہ لنبی ہوتی ہے اسکو ٹکٹی کی نلی مین رکھتے ہین اور بوقت ضرورت ہاتھہ سے ایک پیچ کے ذریعہ سے جو ٹکٹی مین لگا ہوتا ہے اونچا نیچا کرتے ہین۔

(ج) تیسرا جزو ابجیکٹو Objective نامی ہے جسکو باڈی یعنی جسم مذکور کے زیرین سرے پر لگاتے ہین۔ اسمین دو لینس .Lens یعنی خوردبین کے شیشے لگے ہوتے ہین جن مین سے ایک محدب ہوتا ہے اور دوسرا مجوف۔

جس چیز کا معائنہ کرنا ہوتا ہے وہ جس قدر ابجیکٹو کے نزدیک ہو اوسی قدر زیادہ بڑی معلوم ہوتی ہے پس اسی بنا پر ابجیکٹو کئی قسم کا ہوتا ہے یعنی کوئی ایسا جس سے نہایت باریک شے کا مشاہدہ بخوبی ہو سکے اور کوئی موٹی چیز دیکھنے کا مگر طبیب کے لیئے وہی ابجیکٹو کافی ہے جس سے چوتھائی انچہ کے فاصلہ سے شے کا مشاہدہ بخوبی ہو سکے۔ اگرچہ ¼ انچہہ یا ½ انچہ کا فاصلہ جو کہا جاتا ہے وہ ہمیشہ ٹہیک نہین ہوتا بلکہ کچہہ کم ہی رہتا ہے مگر بیان کرنے کیلئے فاصلہ مذکور مقرر کر لیتے ہین اور جس ابجیکٹو سے چیز جس قدر بڑی معلوم ہوتی ہے اوسکو کہتے ہین کہ اس ابجیکٹو مین اسقدر میگنی فائنگ پاور Magnifying power یعنی بڑا کرکے دکھلانے کی طاقت ہے۔

(د) چوتہا جزو آئی پیس Eye piece یعنی جزو متعلق بچشم ہے جو باڈی کے بالائی سرے پر لگایا جاتا ہے۔ مثل ابجیکٹو کے اسکے بالائی و زیرین سرون پر ایک ایک گلاس یعنی شیشہ ہوتا ہے چنانچہ بالائی کو آئی گلاس .Eye Glass یعنی شیشہ چشم اور زیرین کو فیلڈ گلاس .Field Glass یعنی شیشہ سطح جس سے سطح پر کی شے نظر آتی ہے کہتے ہین۔

(ہ) پانچوین جزو کا فائن ایڈجسٹر Fine adjuster نام ہے۔ یہ ایک پیچ ہے جو ٹکٹی کی ڈنڈی کی نلی پر لگا ہوتا ہے جسکے ذریعہ سے ٹکٹی کی نلی اونچی نیچی ہو سکتی ہے۔

(و) ٹکٹی مین بالائی ڈنڈی کے برخلاف نیچے جو ایک چہوٹی ڈنڈی ہوتی ہے اوس مین بوقت استعمال خوردبین کے ایک مرر Mirror یعنی گول آئینہ اسطرح لگایا جاتا ہے کہ پلیٹ یعنی سطح کے سوراخ مذکور کے نیچے رہے اور ہر طرف مڑ سکے اور وہ مجوف ہوتا ہے تاکہ روشنی کے خطوط شعاعی کو ایک جا جمع کر دے اور مشاہدہ کرنے کی چیز پر اوسکے ذریعہ سے جو روشنی پہنچتی ہے اوسے

ٹرنسیمٹڈ لائٹ Transmitted Light کہتے ہین۔

(ز) جس چیز کا معائنہ کرنا ہو اوسپر آفتاب کی روشنی نہ پہنچ سکے یا غیر شفاف چیز کا بالائی سطح دیکھنا ہو تو چراغ کی روشنی جس آلہ کے ذریعہ سے پہنچائی جاتی ہے اوسکا نام کنڈنسر Condenser. ہے یہ بھی ایک لینس یعنی شیشہ ہے جو ٹکٹی کے پہلو پر اسطرح لگا ہوتا ہے کہ ہر طرف گھوم سکے اور اسکے وسیلہ سے جو روشنی پہنچتی ہے وہ ریفلکٹڈ لائیٹ Reflected Light. کہلاتی ہے۔

(ح) علاوہ اجزاے مذکورہ بالا کے خوردبین کے استعمال کرنے مین اتنی چیزون کی ضرورت ہوتی ہے۔

۱ چراغ یا لیمپ Lamp جس سے بوقت ضرورت روشنی لیجاتی ہے۔

۲ ایک پیتل کا گول سوراخ دار طبق جسکو ڈایا فرام Diaphragm کہتے ہین اور یہ اسواسطے ہے کہ مشاہدہ کرنے کی چیز پر گول آئینہ کے ذریعہ سے ہی روشنی پہونچے اور ضرورت سے زیادہ روشنی نہ آنے پاے۔

۳ ایک چوڑا فارسیپس Forceps یعنی موچنا جو اشیا کے پکڑنے کے کام آتا ہے۔

۴ تین تین انچہ لنبے اور ایک ایک انچہ چوڑے شیشہ کے چند ٹکڑے جنپر مشاہدہ کرنیکی چیز رکھی جاتی ہے اور اسکو گلاس سلائڈ Glassslide کہتے ہین۔

۵ پتلے پتلے گول شیشے جنسے چیز کو ڈھک دیتے ہین تاکہ وہ ہلنے نہ پاوے اور اوس کو گلاس کور Glasscover کہتے ہین۔

۶ پیپٹ Pipette نامی ایک شیشہ کی نلی ہوتی ہے جس سے مشاہدہ کرنے کی چیز سیال ہو تو اوسکا قطرہ گلاس پر ڈالا جاتا ہے۔

۷ ویلن ٹین Valentine صاحب کی چھری جو سخت چیز کے باریک باریک ٹکڑے کرنیکے لئے کام آتی ہے۔

۸ چند سوئیان جنسے مشاہدہ کرنیکی چیز کے بعض جزون کو پھیلاتے ہین۔

۹ گلیسرین جو سیال چیز کے گاڑھا کرنے کے کام آتی ہے۔

کرومک ایسڈ Chromic Acid یہ اسوقت کام آتا ہے جب کوئی ساخت نرم ہو جیسے دماغ اور اوسکا مشاہدہ دشوار ہو تو اوسکے ذریعے سے سخت کرلیجاتی ہے۔

ٹرپن ٹائن آئل۔ بھی بعض چیزون کے شفاف کرنے یا اوس مین ہوا کے بلبلے ہون تو اونکے دور کرنیکے لئے کارآمد ہوتا ہے۔

کنیڈا بالسم۔ اسلئے ہوتا ہے کہ اگر کسی مشاہدہ کرنیکی چیز کو مدت تک رکھنا ہو تو گلاس سلائیڈ پر رکھکر شیشہ کے پتلے طبق سے ڈہک کر اوسکے کنارہ پر اسکو لگا دیتے ہین تو بہت دنون تک وہ چیز جون کی تون رہتی ہے۔

اسپرٹ بھی بجاے کرومک ایسڈ کے استعمال ہوتی ہے۔

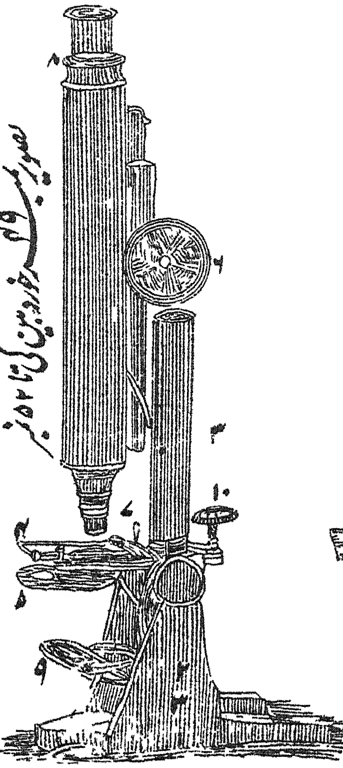
(ط) خوردبین کا جو حال قابل لکہنے کے تہا وہ لکہا گیا۔

خوردبین سے کے استعمال کرنے کا طریق

(الف) یہ دیکھنا چاہیے کہ سب آلات صاف و خشک ہین یا نہین اگر نمی یا گرد ہو تو واش لیدر Wash Leather یعنی سابر سے پونچہ ڈالین اور شیشہ کی چیزون کو کپڑے سے نہ پونچہین کیونکہ کپڑا اچہا ہے جیسا باریک و ملایم ہو مگر اوس شیشہ مین لکیر پڑ ہی جاتی ہے۔

(ب) ٹکٹی کی نلی مین خوردبین کے جسم کو رکہین اور جسم کے زیرین سرے پر ابجیکٹو اور بالائی سرے پر آئی پیس لگا دین اور مدور آئینہ جس کے ذریعہ سے روشنی کا عکس مشاہدہ کرنے کی چیز پر پڑتا ہو اُسے سیدہے نیچے قایم کر دین۔ بعدہٗ ایک آنکہہ بند کرکے دیکہین اور آئی پیس کو ذرا گہماتے جاوین پس آئی پیس کے کسی لینس مین داغ وہبہ ہو گا تو اوسکے گہمانے سے اوسکے ساتہہ ہی وہ داغ پہرے گا اگر ایسا ہو تو آئی پیس کے بالائی گلاس کا بالائی اور زیرین گلاس کا زیرین سطح پونچہ ڈالین یا منہ کی بہاپ دیکر ہوا مین ہلا دین تاکہ باریک ذرے خاک کے جو جمے ہون وہ صاف ہو جاوین۔

تصویر نمبر ۴۹ خوردبین کی تا نمبر ۵۳



۱- پیتل کی ٹکٹی

۲- پائے دونوں طرف کے

۳- لمبی ڈنڈی

۴- پلیٹ جس پر ملاحظہ کرنے کی چیز رکھی جاتی ہے۔

۵- سوراخ پلیٹ کا۔

۶- پہیہ یا چکر باڈی کو اونچا نیچا کرنے کے لئے۔

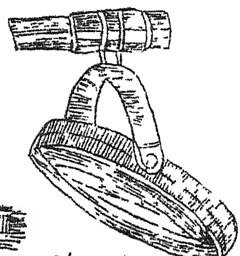
۷- آبجیکٹو

۸- آئی پیس

۹- آئینہ مدور

۱۰- خاص ایڈجسٹر

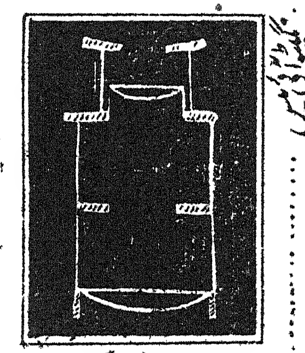
نمبر ۵۳



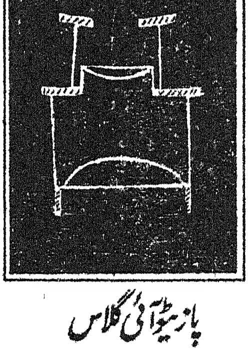
گول یا مدور آئینہ

آبجیکٹو کے گلاس علیحدہ علیحدہ

تصویر نمبر ۵۰

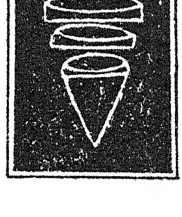


تصویر نمبر ۵۱



پازیٹو آئی گلاس

تصویر نمبر ۵۲



(ج) جس چیز کا مشاہدہ کرنا ہو اوسکو گلاس سلائڈ پر رکھہ کر اور گول پتلے شیشہ سے ڈہک کر پلیٹ کے سوراخ پر بذریعہ کلمانی کے قایم کر دین۔

اگر کسی ساخت کا دیکھنا ہو تو بذریعہ چھری و چمٹی کے اوسکے باریک باریک ٹکڑے کر کے اور سوئی سے پہیلا کر گلاس سلائڈ پر رکھین اگر کوئی شے ایسی ملایم ہو کہ جس کے ٹکڑے ہو جانیکا اندیشہ ہو جیسے دماغ وغیرہ تو اوسکو اسپرٹ مین یا کرومک ایسڈ کے سلیوشن مین (جو ایک حصہ کرومک ایسڈ اور تین سو حصہ پانی سے بنتا ہے) ڈالدین تاکہ ذرا سخت ہو جاوے۔

اگر گلیسرین یا ٹرپن ٹائن وغیرہ کی ضرورت ہو تو حسب مرقومہ بالا کام مین لاکر مشاہدہ کرین۔

(د) بوقت مشاہدہ خوردبین کو ذرا ترچھا کر لین کیونکہ اس طرح سے دیکھنے مین آسانی ہوتی ہے پھر خوردبین کے جسم کو بذریعہ پیچ کے یا ہاتھہ سے اس قدر گھماوین کہ مشاہدہ کرنے کی چیز فوکس† Focus. پر یعنی نگاہ کے مقابلہ مین آجاوے مگر صرف خوردبین کے جسم کو گھمانے سے مشاہدہ کرنے کی چیز ٹھیک نگاہ کے مقابل نہین ہوتی اسواسطے فائن ایڈجسٹر کے ذریعہ سے اونچا نیچا کر کے ٹھیک کر لین۔

چونکہ مطابق عمر و قوت کے ہر شخص کی نگاہ مین فرق ہوتا ہے اسواسطے ایک فوکس پر سب آدمیونکو یکسان مشاہدہ نہین ہوتا بلکہ ہر ایک آدمی کو بوقت مشاہدہ ایڈجسٹر گھما کر اپنی نگاہ کے اندازہ کے مطابق فوکس قایم کرنا ہوتا ہے۔

(ہ) جب مشاہدہ کرنے کی چیز ٹھیک نگاہ کے مقابل ہو جاتی ہے تو مدور آئینہ سے روشنی کی شعاعین یکجا جمع ہو کر پلیٹ کے سوراخ سے گذر کر چیز پر پڑتی ہین اور پھر ابجیکٹو کے لینس پر پڑکر خوردبین کے جسم کے اندر رواں ہوتی ہین پھر اونکا عکس آئی پیس کے گلاسون کے ذریعہ سے آنکھہ کے ریٹنا پر پہنچتا ہے۔

(و) اگر چیز شفاف ہے تو اوسکا مشاہدہ کرنے کو ٹرانسمیٹڈ لائٹ کافی ہے ورنہ غیر شفاف چیز کے اوپر کی سطح دیکھنے کے لئے کنڈنسر کے ذریعہ سے ریفلکٹڈ لائٹ پہنچانے کی ضرورت پڑتی ہے خوردبین

† مشاہدہ کرنیکی چیز بذریعہ لینس یا شیشہ ہائے خوردبین جب نگاہ کے مقابل آجاوے تو اوسکو فوکس کہتے ہین ۱۲

سے امتحان کرنے مین سب سے عمدہ آفتاب کی روشنی سمجھی جاتی ہے لیکن آفتاب کی تمازت زیادہ ہو تو آفتاب کے مقابل سے روشنی نہ لین بلکہ آسمان کی دوسری طرف سے روشنی لین کیونکہ تیز روشنی سے مشاہدہ کرنے کی چیز بھی اچھی طرح نہین دکھیائی دیتی اور بصارت کو بھی نقصان ہوتا ہے۔

اگر چراغ کو ایسے موقع پر رکھین کہ اوسکی روشنی پلیٹ کے سوراخ سے گذر کر چیز پر پڑے، تو بھی مشاہدہ ہو سکتا ہے لیکن مصنوعی روشنی بھی بینائی کے لیے مضر ہوتی ہے۔

کہتے ہین کہ آفتاب کے برخلاف سمت پر بادل ہو تو اوس سے روشنی لینا بہتر ہے اور مصنوعی روشنی لینا ہو تو گیس لایٹ Gas Light سب سے عمدہ ہے۔

روشنی لینے کا طریقہ ایک اور ہے جسے انگریزی مین اکرومٹک لایٹ Achromatic light بولتے ہین اس مین بذریعہ گلاس وغیرہ کے ایسا بندوبست کیا جاتا ہے کہ چیز مین کسی قسم کا رنگ نہ ظاہر ہو۔

جب شفاف چیز کا صرف بالائی سطح دیکھنا ہوتا ہے تو گلاس سلائڈ کے نیچے سیاہ کاغذ یا سیاہ کپڑا رکھدیتے ہین تاکہ اطراف سے روشنی نہ آسکے۔

(ز) جب چیز اچھی طرح نظر آنے لگے تو اوسکی تصویر پنسل سے کھینچ لین تاکہ یاد رہے اور بعد کامل کھچ جانے تصویر کے مشاہدہ کو ختم کرین۔

DIAGNOSIS.

ڈایگنوسس یعنی تشخیص

مخفی نرہے کہ مقام مرض - حدود - اوسکی ابتدا - اصلیت کے دریافت کرنے اور دو مضمون کے فرق باہمی کے جاننے کو جو طبیب کا مقدم کام ہے انگریزی زبان مین ڈاگنوسس اور عربی مین تشخیص کہتے ہین اور بیدک مین ندان کہتے ہین - پس یہ مشکل مضمون دو فقرون مین بیان کیا جاوے گا۔

فقرہ اول مین عام طور پر تشخیص کرنے کا حال لکھا جاے گا - اور فقرہ دوم مین خاص طرح

کا جسکو فزیکل ڈائگنوسس کہتے ہین۔

فقرہ اول

اگرچہ بڑے بڑے لایق طبیب بہی بعض دفعہ درست تشخیص نہین کرسکتے مگر حتی الامکان مرض کا ٹھیک حال جاننے کے لیئے کوشش کرنا ضروری امر ہے اور ایک علامت کو دیکھکر کسی مرض کا نام لے دینا جیسے آنکھہ سے پانی جاری ہو تو کہدینا کہ نزلہ گرتا ہے یا کوئی بڑی علامت دیکھہ کر اوس علامت کو ہی مرض قرار دے لینا جیسے استسقا یا یرقان کو خاص مرض سمجھہ لینا یا عضو کی ساخت مین مرض ہونے سے خاص فتور کی جگہہ وحد و اصلیت دریافت نہ کرنا اور جو امراض مرض خاص کے نتیجہ سے شامل ہون اونکا نہ جاننا بڑی غلطی کی بات ہے۔ بلکہ یہ دریافت کرنا چاہیئے کہ یہ مرض کہان سے شروع ہوا اوسکی اصلیت کیا ہے فتور کی خاص جگہہ کونسی ہے کونسا مرض شامل ہے۔ مرض کس حد پر ہے۔ غرضکہ بیماری کی حقیقت دریافت کرنے کے واسطے خوب کوشش کرنا اور علم طب کی شاخون یعنی علم تشریح و فزیالوجی وغیرہ کو کام مین لانا مناسب ہے اور مرضون کی خاص علامات زیادہ نمودار ہونے سے تشخیص مرض مین بہت آسانی ہوتی ہے۔

اول مریض کا عام حال دریافت کرنا ہوتا ہے۔ پہر علامات موجودہ و عضو ماؤف کو دیکھنا پہر اسباب عمر و جنس و مزاج و عادت و جسمی خاصیت و مریض کا عقیدہ اور اوسکے خیالات کو معلوم کرنا اور جو باتین قابل پوچھنے کے ہون اچھی طرح پوچھنا پڑتا ہے کیونکہ بعض دفعہ پوچھتے پوچھتے وہ بات بہی ظاہر ہوجاتی ہے جسے مریض چھپانا چاہتا ہے۔

عموماً سب باتون سے پہلے طبیب دو سوال کرتے ہین ایک یہ کہ کہان درد ہے۔

دوسرے۔ کتنے دن سے بیمار ہو۔ مگر ان دونون باتون کا جواب مریض کی جانب سے اکثر ٹھیک نہین ملتا یعنی پیٹ مین درد ہوتا ہے تو کلیجے مین بتلاتے ہین اور برس دن سے بیمار ہون تو دس دن کہتے ہین یا کسی ایسے تہوار یا واقعہ کا نام لیتے ہین جس کا حال طبیب کو معلوم نہ ہو درد کا حال دریافت کرنے کے لیئے مریض سے کہنا چاہیئے کہ مقام درد پر ہاتہہ رکھہ کر بتلاسے اور پہر اوسکے بتلانے کے بموجب مرض کی تشخیص کرے مثلاً مریض دل کے مقام پر ہاتہہ رکھکر درد بتلاے

تو دل و نظام دوران خون اور جو اعضا اسکے متصل ہون جیسے آلات تنفس وغیرہ سب کا امتحان کرین اور مرض کی ابتدا و مدت جاننے کے واسطے بہ دلجمعی تمام مریض کا حال سنین اور سب حساب کرلین تو غلطی کا احتمال نہین رہتا۔

چونکہ اکثر بیمار اپنی تکالیف کو بڑہا کر بیان کرتے اور بعض علامات کو نہین تبلاتے ہین۔ اس واسطے صرف مریض کے کہنے پر اعتبار نہ کرنا بلکہ اصل مرض کی علامات کے دریافت کرنے مین کوشش کرنا چاہیے۔ بہت سے مرضون کا حال مریض کے چال چلن اور اوس کی عادت معلوم ہونے سے ظاہر ہوجاتا ہے۔ بعض آدمی موروثی بیماریون کے کہنے مین بہی شرماتے ہین اسلیے ایسی باتین بلا تحقیق کامل معلوم نہین ہو سکتین۔

مریض کے بیان کی نسبت وہ باتین زیادہ قابل اعتبار ہوتی ہین جنکو طبیب ملاحظہ کرکے دریافت کرسکے اور اوسی کو اصطلاح مین فزیکل اکزامینیشن کہتے ہین۔ مگر فزیکل امتحان بلا تجربہ و مشق اور اون آلات کے استعمال کرنے کا طریق جانے بغیر نہین آتا جو اس کام کے لیے ایجاد ہوئے ہین پس تجربہ و مشق طبیب کی ہمت و مستقل مزاجی پر منحصر ہے اور آلات جو اس کام کے لیے مستعمل ہین اون کا کچھ کچھ بیان تو جا بجا ہو چکا باقی آیندہ کیا جاے گا۔

ڈاکٹرون کا دستور ہے کہ ہمیشہ نرمی کے ساتھ سیدہی طرح مریض سے سوال کرتے ہین اگر وہ بیوقوف ہو تو بہی تیزی و سختی سے بات نہین کرتے اور جو مریض بیہوش ہو یا اوسکی عقل مین فتور یا بچہ ہو تو اوسکے اقربا سے حال دریافت کرلیتے ہین۔

تشخیص مرض کے لیے امتحان کرنے مین یہ بات مد نظر رہتی ہے کہ کوئی عضو بغیر امتحان کے رہ نجاے خواہ باقاعدہ امتحان کیا جاے۔ یا بیقاعدہ مگر جب مریض کا حال قلمبند کرنا ہو تو سلسلہ وار سب بیان اسطرح لکہنا بہتر ہے۔

اول۔ مریض کا نام۔ عمر۔ جنس۔ ذات۔ پیشہ۔ منکوحہ یا غیر منکوحہ ہونا۔ جاے سکونت۔ عادت۔ تاریخ داخلہ اسپتال یا ملاحظہ اول وغیرہ لکہنا چاہیے۔

دوم۔ دریافت کرنا چاہیے کہ یہ بیماری کب سے اور کس طرح شروع ہوئی یعنی یکایک یا بتدریج

کیونکہ مرض یا تو دفعتًا شروع ہوکر جلد ختم ہوجاتا ہے اور اوسکی علامات شدید ہوتی ہین جسکو انگریزی مین اکیوٹ یعنی حاد کہتے ہین اور کوئی آہستہ آہستہ شروع ہوکر بہت دنون تک رہتا ہے اور اوس کی علامات خفیف ہوتی ہین جسکو کرانک یعنی مزمن بولتے ہین۔ کسی مرض کی علامات اکیوٹ اور کرانک کے مابین ہوتی ہین۔ جو سب اکیوٹ کہلاتا ہے۔ کوئی مرض انٹر میٹنٹ یعنی نوبتی ہوتا ہے جیسے باری کا بخار۔ کوئی مرض ریمٹنٹ جسمین کمی بیشی ہوتی رہتی ہے اور کامل وقفہ نہین ہوتا۔ کوئی مرض شروع سے آخر تک یکسان رہتا ہے جسکو کنٹنیوڈ Continued یعنی دایمی کہتے ہین علی ہذالقیاس۔

سوم یہ پوچھنا چاہیے کہ مریض کے خاندان مین کوئی موروثی عارضہ تو نہین ہے اور اوسکے والدین زندہ ہین یا کوئی قضا کر گیا اور اگر قضا کر گیا تو کس عارضہ سے کس عمر مین۔

چہارم۔ کوئی شدید بیماری مثل ٹائفائڈ فیور۔ چیچک۔ وجع مفاصل پھیپڑے کے امراض وغیرہ ہوئے ہون تو اونکا حال معلوم کرنا اور یہ پوچھنا چاہیے کہ آتشک تو نہین ہوئی اور معدہ وامعا کا فعل کیسا ہے اور عورتون مین خصوصًا حیض کی کیا حالت ہے۔

پنجم۔ بیماری کے پیدا ہونے کے اسباب جو مریض تبلائے یا جو دوسری طرح معلوم ہوسکین اور جن تکالیف کی مریض شکایت کرے اونکا شروع و دورہ اور جو علاج ہوا ہو اوسکا نتیجہ یعنی فائدہ یا نقصان وغیرہ یہ سب باتین ضرور دریافت کرنی ہوتی ہین۔

ششم۔ مریض کے حال کا مشاہدہ باقاعدہ کرنے اور علامات الامراض مین جیسا بیان ہوا ہے اوسکے موافق سلسلہ وار سب اعضا کی علامات کا حال جاننے سے کوئی دقیقہ فروگذاشت نہین ہوتا اور مرض کی بہت کچھہ تشخیص ہوسکتی ہے۔

فقرہ دوم

عام طور پر تشخیص کرنے کا حال فقرہ اول مین بیان ہوچکا۔ اب اوس خاص طرح کے امتحان کرنے کا بیان ہوتا ہے جسے انگریزی مین فزیکل اکزامینیشن Physical Examination کہتے ہین۔

مرض کیوجہ سے خاص مقام ماؤف ہی کی ساخت مین فرق نہین آجاتا بلکہ اوسکے پاس کی

بناوٹ مین بھی تبدیلی واقع ہوجاتی ہے تجربہ سے معلوم ہوا ہے کہ یہ تبدیلیان عضو ماؤف کے صرف فعل مین فتور واقع ہونے سے معلوم نہین ہوسکتین بلکہ اوس کی ذاتی صفات مین تبدیلیان ہونے سے ظاہر ہوتی ہین اور ذاتی صفات سے مطلب یہ ہے کہ عضو کے ٹھوس پن مین فرق آجانا اور طبعی آوازین جو اسکے متعلق ہین ان مین تبدیلیون کا ہونا۔ ان ذاتی صفات مین خلل آجانے کی وجہ سے تشریح یعنی بناوٹ کی تبدیلیان بخوبی معلوم ہوجاتی ہین اور ان سے ٹھیک دریافت ہوجاتا ہے کہ عضو کس قدر اور کہانتک مبتلا مرض ہوگیا ہے لیکن یہ بات معلوم نہین ہوسکتی کہ اصل مرض جس کے باعث وہ تبدیلی ہوئی ہے کیا ہے چنانچہ ایسی علامتون کو علامت متعلق بصفات ذاتی یعنی فزیکل سائنز کہتے ہین۔

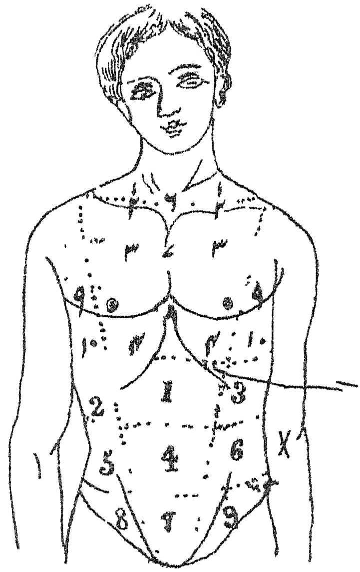
اور فزیکل سائنز کے دریافت کرنے کے چھ طریقے ہین۔ انسپکشن[۱]۔ پالپیشن[۲]۔ مینسوریشن[۳] پرکشن[۴]۔ آسکلٹیشن[۵]۔ سکگشن[۶]۔ مگر چونکہ ان طریقون سے مرض کی حقیقت دریافت کرنے کے لئے ان خاص مقامات کا جاننا بھی جہان مرض موجود ہے ضروری ہے اور قدرتی طور پر یہ مقامات جداجدا تقسیم نہین ہوئے ہین لہذا تقسیم فرضی مطابق کتب تشریح کے ان دو بڑے مقامات یعنی سینہ اور شکم کی لکھی جاتی ہے تاکہ اندرونی آلات کے مرض کی تشخیص مین سہولیت حاصل ہو۔

سہولیت تشخیص کے لئے سینہ کو جن مقامات پر تقسیم کیا ہے انکا حال فہرست ذیل سے بخوبی ظاہر ہوسکتا ہے اور وہ کل پچیس[۲۵] ہین۔

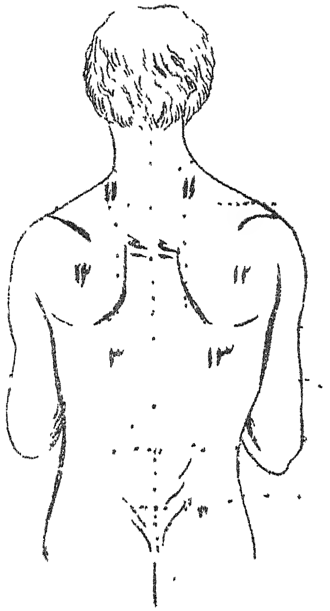
تصویر صفحہ ۱۳۰ پر ملاحظہ ہو

تصاویر ریجنس یا مقامات کی

تصویر نمبر ۵۴ اگلا رخ



تصویر نمبر ۵۵ پچھلا رخ



Supra-clavicular region.	۱- سوپرا کلاویکیولر ریجن	۱- اگلے حصہ کے مقامات دائیں بائیں ۵ جوڑے ہیں-
Clavicular region.	۲- کلاوی کیولر ریجن	
Infra-clavicular region	۳- انفرا کلاویکیولر ریجن	
Mammary region.	۴- میمری ریجن	
Infra mammary region.	۵- انفرامیمری ریجن	
Supra sternal region	۶- سوپرا اسٹرنل ریجن	۲- درمیانی حصہ کی بسبب طاق ہونیکے صرف ۳ ہیں-
Upper sternal region.	۷- اپر اسٹرنل ریجن	
Lower-sternal region.	۸- لوراسٹرنل ریجن	
Axillary region.	۹- اگزلری ریجن	۳- پہلوی حصہ کی بسبب جفت ہونیکے دائیں بائیں ۲ جوڑے ہیں-
Infra-axillary region.	۱۰- انفرا اگزلری ریجن	

۴- پچھلے حصے کے ریجن بائین و دائین چوڑے سے ملتی

۱۱- سوپرا اسپائینس ریجن	Supra-spinous region.
۱۲- انفرا اسپائینس ریجن	Infra Pinous region
۱۳- انفرا اسکیپولر ریجن	Infra-scapular region.
۱۴- انٹرا اسکیپولر ریجن	Intra-scapular region.

۱- سوپرا کلاویکیولر ریجن - ایک سہ گوشہ وسعت ہے جسکے اندر ٹریکیا - نیچے کلاویکل - اوپر اور باہر کی جانب وہ فرضی لکیر ہے جو کلاویکل کے درمیانی حصہ سے لیکر ٹریکیا کے بالائی حصہ تک کھینچی جاے -

اسکے اندر یہ اعضا واقع ہین پھیپڑے کا بالائی سرا - کراٹڈ شریان - سبکلیوین شریان جگلر ورید سبکلیوین ورید -

۲- کلاویکیولر ریجن - وہ سطح ہے جو کلاویکل کے درونی نصف حصہ کے نیچے ہے اس کے پھیپڑے کا بالائی حصہ ہے - دائین جانب کی وسعت مین ازٹیریا انامینٹا - بائین جانب کراٹڈ اور سبکلیوین شریان ہین -

۳- سب کلیویکیولر یا انفرا کلاویکیولر ریجن - جو ایک چو گوشہ جگہہ ہے اس کی اندرونی حد اسٹرنم - باہر کی حدود وہ فرضی کھڑی لکیر ہے جو کلاویکل کے اکرومیل سرے سے ہیومرس کی بیرونی ٹیوبرکل تک کھینچی ہے اور کلاویکل سے نیچے تیسری پسلی کا زیرین حصہ -

اسمین پھیپڑے کا بالائی حصہ ہوتا ہے اور اسٹرنم کے پاس برنکیل ٹیوب دائین جانب قریب اسٹرنم کے بالائی وینا کیوا اور آرچ آف دی اے آرٹا کا کچھہ حصہ - بائین جانب پلمونری شریان اور اسٹرنم کے نزدیک اور تیسری پسلی کے مابین بیس آف دی ہارٹ پایا جاتا ہے -

۴- میمیری ریجن - کے حدود یہ ہین اوپر تیسری نیچے چھٹی پسلی کا وہ مقام جہان پسلی مذکور بذریعہ انسیفارم کرٹی کے اسٹرنم سے جڑتی ہے - اندر اسٹرنم - باہر پستان کی بھٹنی کے ڈیڑہ انچھ بیرونی جانب کی فرضیہ سیدہی لکیر

اس مین دائین جانب پھیپڑے کا کل حصہ - پھیپڑے کے بالائی اور درمیانی لوتہڑون کے

مابین کا شگاف جو چوتھی پسلی کے مقابل واقع ہے۔ درمیانی اور زیرین لوتھڑون کے مابین کا شگاف جو پانچوین انٹرکاسٹل اسپیس کے مقابل واقع ہے۔ اسٹرنم کے نزدیک تیسری اور پانچوین پسلی تک دل کا دایان آریکل اور دائین وِنٹریکل کا بالائی حصہ رہتا ہے۔

بائین جانب پھیپڑہ چوتھی پسلی تک سیدھا لیکن ازان خمیدہ ہے یعنی چوتھی پسلی تک سیدھا آتا ہے پھر باہر اور زیرین جانب جھک کر پانچوین پسلی تک پہنچتا ہے پھر اندر کی جانب رجوع ہو کر چھٹی پسلی تک آتا ہے جس کے سبب سے زیرین حصہ دل کا پھیپڑے سے پوشیدہ نہین ہوتا۔ اور اسٹرنم کے نزدیک تیسری اور پانچوین پسلی تک دل کے دائین وِنٹریکل کا زیرین حصہ اور بایان آریکل و ونٹریکل ہے۔

۵۔ انفرا میمیری ریجن۔ چھٹی پسلی سے بارہوین پسلی تک سمجھا جاتا ہے اسکے درونی جانب اسٹرنم ہے اور بیرونی طرف وہی فرضی لکیر جسکا میمیری ریجن مین ذکر ہوا اور اوپر پانچوین اور چھٹی پسلی۔ نیچے کاذب پسلیون کا کنارہ۔

اسمین دائین جانب جگر اور زیرین حصہ پھیپڑہ کا اور بائین طرف معدہ اور اگلا کنارہ طحال کا اور کبھی جگر کے بائین لوتھڑے کا پچھلا حصہ بھی ہوتا ہے۔

۶۔ سوپرا یا اپرسٹرنل ریجن جو اسٹرنم کے بالائی کنارہ پر واقع ہے اسمین ٹریکیا اور آرٹیریا انا مینیٹا ہوتا ہے پھیپڑے کا کوئی حصہ نہین ہے۔

۷۔ اپر یا سوپیریر اسٹرنل ریجن۔ تیسری پسلی کے بالائی جانب ہے اسمین اوپر بائین وینا انامینیٹا اسکے تحتی اسے آرٹا کا چڑھنے والا اور آڑا حصہ اسے آرٹک والو۔ پلمونری والو ہین اور کسی قدر اسکے اوپر دوسری پسلی کے پاس ٹریکیا معہ اپنی دونون شاخون کے ہے اور اسکے پیچھے درمیانی حصہ مین پھیپڑے کے درونی کنارے ہین اسکے سوا تھارسس گلینڈ اور خانہ ارجل جو انٹرمیڈی اسٹینم مین ہے ہوتی ہے۔

۸- لوور اسٹرنل ریجن- وہ مقام ہے جو تیسری پسلی سے نیچے ہے اسمین زیادہ حصہ داہنے
ونٹریکل کا اور اسکے نیچے جگر ہے اور کبھی معدہ بھی آجاتا ہے اور اسٹرنم کے درمیانی حصہ کے
مقابل مائٹرل والو اور ٹرائی کسپڈ والو واقع ہے۔

۹- اگزلری ریجن کی حد بغل کی بالائی نوک سے انفرا کلاویکیولر ریجن کی زیرین آڑی لکیر تک ہے
اور سامنے وہ لکیر ہے جو میمیری اور انفرامیمیری ریجن کی تقسیم کے واسطے فرض کی ہے اور پیچھے
اسکیپولا کا اگلا کنارہ ہے اس مین پھیپڑے کا بالائی حصہ اور برنکیل ٹیوب ہے۔

۱۰- انفرا اگزلری ریجن جسکے نیچے بارہوین پسلی اور اوپر اگزلری ریجن ہے اس مین داہنی جانب
جگر- بائین جانب طحال و معدہ اور کچھ حصہ پھیپڑے کے زیرین لوتھڑے کا واقع ہے۔

۱۱- سوپرا اسپائینس ریجن- وہ مقام ہے جو اسکیپولا ہڈی کے سوپرا اسپائینس
فاسا پر واقع ہے اسمین پھیپڑے کا بالائی حصہ رہتا ہے۔

۱۲- انفرا اسپائینس ریجن- اسکیپولا ہڈی کے انفرا اسپائینس ریجن پر ہے- اس مین
پھیپڑے کا زیرین لوتھڑا رہتا ہے۔

۱۳- انٹر اسکیپولر ریجن- یہ ایک مستطیل جگہہ ہے جسکی بیرونی حد اسکیپولا کا اندرونی کنارہ اور
اندرونی حد اسپائن کے دوسرے مہرے سے چھٹے مہرہ تک ہے بالائی اور زیرین جانب سے
حدود ان دونون فرضی خطوط کے ملانے سے بنی ہے- اس مین برنکیل ٹیوب اور پھیپڑے
کا کچھ حصہ اور بائین جانب اسی مقام پر ایسافیگس اور محراب اے آرٹا کا اترنیوالا حصہ ہوتا ہے۔

۱۴- انفرا اسکیپولر یا لوور ڈارسل ریجن- کی حد چھٹی پسلی سے لیکر بارہوین پسلی یعنی اسکیپولا
کے زیرین کونے سے چھوٹی اخیر پسلی تک ہے- اسمین بیس آف دی لنگس ہے- پہلی پسلی سے ایک یا
ڈیڑہ انچہ اوپر لنگس کا ایپکس ہے اور کلاویکیل کے بیرونی نصف حصہ کے ڈیڑہ انچہ باہر سے اگر ایک
لکیر کھینچین تو پھیپڑے کے کنارہ کی حد ہوتی ہے۔

دوئم شکم کے ریجنس- شکم کا جوف جسم کے سب جوفون سے بڑا اور اوپر کو نیچے کی نسبت چوڑا اور
عرض کی نسبت طول مین زیادہ ہے- اسمین جگر- طحال- لبلبہ- معدہ امعا گردے وغیرہ مقدم

عضو ہین۔ اسکے امتحان مین عندالامتحان مریض کو چارپائی پر چت لٹاکر پہلے اسکا سر شانے اور سر اونچا اور پانون کو سکوڑ کر ہاتھ سے ٹٹول لیتے ہین اور مریض کو گہرا سانس لینے کو کہتے ہین یا اس کا خیال دوسری طرف رجوع کراتے ہین تاکہ تنا شکم نہو۔ آسانی بیان کے لئے ہر دو جانب کی آٹھوین پسلیون کی کریون سے دونون طرف کے پوپارٹس بانڈ کے درمیانی خط تک دو کھڑی لکیر اور ایک طرف کی نوین کاسٹل کریون کے بالائی مقام سے لیکر دوسری جانب کے مقابل مقام تک بالائی آڑی لکیر اور الیم کی کرسٹ کے اونچے مقام سے دوسری الیم کے مقابل مقام تک زیرین آڑی لکیر کھینچ کر یہ چار فرضی لکیر مذکورہ بالا کھینچکر نو مقامات پر شکم کو تقسیم کیا ہے جن کا نام نقشہ مندرجہ ذیل سے ظاہر ہے

۱۔ بالائی حصہ	۱۔ اپیگاسٹرک ریجن	Epigastric region.
	۲۔ رائٹ ہائپوکانڈرک ریجن	Right Hypochondriac region
	۳۔ لفٹ ہائپوکانڈرک ریجن	Left Hypochondriac region
۲۔ درمیانی حصہ	۴۔ امبلائیکل ریجن	Umbilical region.
	۵۔ رائٹ لمبر ریجن	Right Lumbar region
	۶۔ لفٹ لمبر ریجن	Left Lumbar region.
۳۔ زیرین حصہ	۷۔ ہائپوگاسٹرک ریجن	Hypogastric region.
	۸۔ رائٹ الیک ریجن	Right iliac region..
	۹۔ لفٹ الیک ریجن	Left iliac region.

۱۔ اپیگیاسٹرک ریجن۔ یہ وہ مقام ہے جو بالائی آڑی لکیر کے اوپر درمیان مین ہوتا ہے اسمین معدہ کا درمیانی حصہ اور اس کا پائلورک سرا۔ جگر کا بایان لوتھڑا اور اس کا لوبس اسپیجیلیائی۔ لبلبہ پیلوک۔ ایک۔ ۔ ونیاکیوا کا کچھ حصہ۔ ونیا ازائیگس۔ ا ۔ اےآرٹا کا کچھ حصہ تھوریسک ڈکٹ واقع ہین۔

۲۔ رائٹ ہائپوکانڈرک ریجن۔ یہ ٹھیک اپیگیاسٹرک ریجن کے برابر داہنی طرف واقع ہے۔ اسمین یہ چیزین ہوتی ہین۔ جگر کا داہنا لوتھڑا۔ پتہ۔ ڈیوڈینم کا کچھ حصہ لبلبہ کا بڑا سرا۔ کولن۔ انتڑی کا ہیپاٹک فلکشر۔ دایان سوپرارینل کیپسول۔ داہنے گردہ کا بالائی حصہ۔

۳۔ لفٹ ہائپوکانڈرک ریجن۔ یہ ہی ٹھیک اپیگاسٹرک ریجن کے برابر بائین طرف واقع ہے اور اوسمین یہ چیزین ہوتی ہین۔ معدہ کا فم اعلیٰ۔ تلی۔ لبلبہ کا چھوٹا سر۔ کولن انتڑی کا اسپلینک فلکشر۔ بایان سوپرارینل کیپسول۔ بائین گردہ کا بالائی حصہ۔ کبھی کبھی جگر کا بایان لوتھڑا۔

۴۔ امبلایکل ریجن۔ اوس مقام کا نام ہے جو بالائی اور زیرین آڑی لکیر کے درمیان اپیگاسٹرک ریجن کے نیچے واقع ہے اسمین آڑی کولن۔ ڈیوڈینم کا زیرین حصہ۔ بڑا اومنٹم۔ کچھہ حصہ مسنٹری کا کچھہ حصہ جیجونم اور الیم انتڑی کا ہوتا ہے۔

۵۔ رائٹ لمبر ریجن۔ امبلایکل ریجن کے برابر دائین طرف کو رائٹ ہائپوکانڈرک ریجن کے نیچے ہوتا ہے اور اس مین دائین گردہ کا زیرین حصہ۔ چڑہنے والی کولن۔ چھوٹی انتڑیون کا کچھہ حصہ پایا جاتا ہے۔

۶۔ لفٹ لمبر ریجن۔ یہ امبلایکل ریجن کے بائین طرف لفٹ ہائپوکانڈرک ریجن کے نیچے ہے۔ اس مین بائین گردہ کا زیرین حصہ۔ اترنے والی کولن۔ چھوٹی انتڑیون کا کچھہ حصہ اومنٹم کا کچھہ حصہ واقع ہے۔

۷۔ ہائپوگیاسٹرک ریجن۔ زیرین آڑی لکیر کے نیچے درمیان مین ہے۔ اس مین الیم کا کچھہ حصہ بڑے اومنٹم کا کچھہ حصہ ہوتا ہے اور پیشاب سے پر ہو تو جوانون مین ورنہ بچون مین مثانہ اور حمل ہو تو رحم بھی ملتا ہے۔

۸۔ رائٹ الیک ریجن۔ یہ اوس جگہہ کا نام ہے جو ہائپوگیاسٹرک کے برابر اور رائٹ لمبر ریجن کے نیچے واقع ہے۔ سیکم انتڑی اور الیوسیکل کواڑی اور یوریٹر نالی اور اسپرمٹک کارڈ کے آوردی اسمین ہوتے ہین۔

۹۔ لفٹ الیک ریجن۔ ہائپوگیاسٹرک کے برابر اور لفٹ لمبر ریجن کے نیچے ہے اس مین سگمائیڈ فلکشر۔ بائین یوریٹر نالی اور اسپرمٹک کارڈ کے آوردے پائے جاتے ہین۔

دوم انسپکشن INSPECTION

آنکھہ کے ذریعہ سے مرض کی علامات معائنہ کرنے کو طب کی اصلاح مین انسپکشن کہتے ہین۔

یہ بات ظاہر ہے کہ کسی مرض مین تمام جسم اور کسی مین خاص خاص جگہہ کے ملاحظہ کی ضرورت پڑتی ہے پس موٹی چیزین توصرف آنکھہ کے ذریعہ سے معلوم ہوجاتی ہین مگر باریک چیزین دریافت کرنے یا جہان نظر کا گذر اچھی طرح نہین ہوسکتا ہے وہان کے حالات جاننے کے لئے بہت سے آلے ایجاد ہوئے ہین چنانچہ اول اُن آلون کا بیان کیا جائے گا۔ پھر سینہ و شکم کے ملاحظہ کرنے کا طریق قلمبند ہوگا کیونکہ اکثر انہین مقامات کے دیکھنے کی ضرورت ہوتی ہے۔

(الف) مختصر بیان آلہ جات انسپکشن۔

۱۔ اسپیکیولم Speculum یعنی آلۃ المنظر یہ وہ اوزار ہے جس سے ناک و مقعد و فرج وغیرہ کے اندرونی حالات کا ملاحظہ کیا جاتا ہے۔

۲۔ لیرنگس کوپ Laryngoscope. یہ وہ آلہ ہے جسکے ذریعہ سے حلق اور حنجرہ کی اندرونی کیفیت دریافت کیجاتی ہے۔ اس آلہ کا استعمال کرنا کچھہ مشکل نہین ہے صرف عامل کی مشق اور مستقل مزاجی درکار ہے۔

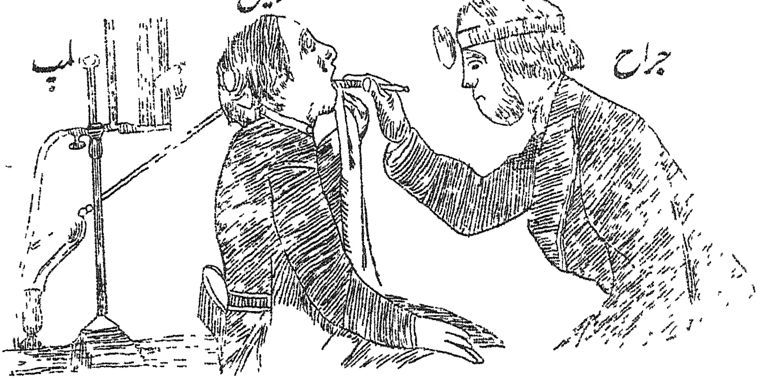
قبل اسکے کہ اس آلہ کا طریق استعمال بیان کیا جاوے مناسب معلوم ہوتا ہے کہ اسکے مختلف اجزا کی تشریح قلمبند ہو تاکہ ترکیب استعمال سمجھنے مین آسانی ہو۔

اسمین دو آئینہ ہوتے ہین ایک ریفلکٹنگ مرر Reflecting Mirror یعنی آئینہ عکس افگن جسکی پشت پر ایک فیتہ لگا ہوتا ہے جس فیتہ کے ذریعہ سے عامل آئینہ مذکور کو ہنگام عمل اپنی پیشانی پر قایم رکھتا ہے۔ یہ آئینہ اس قدر مجوف ہونا چاہیے جس مین شعاع معکوسہ کا فوکس ذرا زیادہ فاصلہ سے بنے تاکہ مریض کے مُنہ کے قریب بہت ہونا پڑے۔ دوسرا لیرنجیل مرر Laryngeal M. یہ ایک چھوٹا سادہ آئینہ مع دہاتی ڈنڈی کے ہوتا ہے جس ڈنڈی کو جراح پکڑکر مریض کے حلق کے اندر داخل کرتا ہے تاکہ ریفلکٹنگ مرر کی روشنی اس کے چمکدار سطح پر پڑکر لیرنکس تک پہنچکر اوسکو روشن کردے اور اوسیوقت لیرنکس کے اندر کی کیفیت کا عکس اسپر گرکر عامل کو نظر آوے۔

چونکہ لیرنجیل مرر کے حلق مین داخل کرنے سے خراش پیدا ہوکر اوبکائی آتی ہے لہذا مریض کو

ہدایت کردین کہ عمل سے پہلے کچھہ نہ کہاوے - ہنگام عمل مریض کے حلق اور نرم تالو کو بذریعہ کوکین لوشن

تصویر نمبر ۵۶ لیرنگس کوپ لگانے کی



جراح کے داہنے ہاتھہ مین لیرنجیل مرر ہے اور بائین ہاتھہ سے بذریعہ رومال مریض نے زبان پکڑی ہے -

فیصدی چار یا پانچ گرین کے ہجس کرلین یا برومایڈ آف پٹاسیم بیس بیس گرین کی مقدار مین دن مین چار مرتبہ کھلاوین - یا دس منٹ تک برف چوسنے کی ہدایت کرین تاکہ حلق کی حس کم یا زائل ہوجاوے یا مریض کو ہدایت کردین کہ وہ تین چار روز پیشتر سے اپنے حلق کو پر سے کہجاتا رہے تاکہ حلق سرسراہٹ کا عادی ہوجاوے -

طریقہ استعمال - عامل کو چاہئے کہ مریض کو روشنی کیجانب پشت کرا کے ایک چوکی پر اس وضع سے سیدہا بٹھاوے کہ اوس کا سر پیچھے کی جانب کسیقدر جہک جاوے اور عامل مریض کے سامنے روشنی کے مقابل بیٹھے اور ریفلکٹنگ مرر کو اپنی پیشانی پر ٹہیک بیچ مین بذریعہ فیتہ کے قایم کر کے مریض کا منہ کہلواکر زبان کو باہر نکلواکر بوساطت کسی موٹے کپڑے کے بائین چٹکی سے پکڑ کر وہین قایم رکہے اپنی جانب نہ کہینچے - پھر داہنے ہاتھہ مین لیرنجیل مرر کی ڈنڈی پکڑ کر آئینہ مذکور کو گرم کر کے منہ کے اندر داخل کرے - گرم کرنے سے یہ فائدہ ہے کہ ابخرات آبی اوسکو دہندلا نہ کردین کیونکہ دہندلا ہوجانیسے نہ تو لیرنکس تک روشنی پہونچے گی اور نہ اوسکا عکس نظر آوے گا - گرم کرنے کے بعد عامل کو اوس کی حرارت کی کمی و بیشی دریافت کرنے کے لئے آئینہ کو اپنے رخسارہ یا بائین ہاتھہ کی پشت پر لگا کر دیکھنا چاہئے کہ زیادہ گرم تو نہین ہے - یہ آئینہ منہ کے اندر اسقدر داخل کرین کہ نرم تالو کے ختم ہونے کی جگہہ تک

پہونچ جاوے اور اوس کی پشت پر یو ویلا قایم ہو جاوے ۔ لیکن اسکی بہت احتیاط رکہنی چاہیئے کہ آئینہ والے ہاتہہ کو جنبش نہو اور آئینہ فیرنکس کی پچہلی دیوار یا زبان کی جڑ پر جا کر نہ لگے ۔ تب بذریعہ ریفلکٹنگ مرر کے آفتاب کی شعاع لیرنجیل مرر پر پہنچاوین اور مریض سے لفظ آہ آہ . A h بولنے کو کہین تاکہ لیرنکس بخوبی کہلجاوے اور یو ویلا اور نرم تالو اوپر کو ہٹ جاوے اور حنجرہ کے اندر کی کیفیت بخوبی ظاہر ہو جاوے ۔

تصویر نمبر ۵ لیرنجیل مرر کی



تصویر لیرنجیل مرر کی عکس لیرنکس سے بنا ہوا ہے

چنانچہ اول زبان کا پچہلا حصہ اوسکے پیچہے اپی گلاٹس کی نوک اور سب سے پیچہے اری ٹینایڈ کری نظر آوینگی مگر وو کل کارڈ بخوبی نمایان نہونگی کیونکہ عامل کی آنکہہ اور کارڈ مذکور کے مابین اور کسیقدر پیچہے جہکی ہوئی اپی گلاٹس کری حایل ہے ۔ اگر کری مذکور آگے کی جانب کہنچ جاوے تو کارڈ مذکور کا نظر آنا ممکن ہے ۔ اس قباحت کے رفع کرنے کے لئے مریض سے لفظ اے زبان باہر نکلی ہوئی حالت مین لمبی آواز سے بلوانا چاہیئے اس لفظ کے بولنے سے زبان آگے کو کہنچ آتی ہے جس کے ساتہہ اپی گلاٹس کری بہی جو زبان کی جڑ مین بذریعہ گلاسو اپی گلاٹک فولڈ کے چسپان ہے آگے کو کہنچ آتی ہے اور وو کل کارڈ موتی کی مانند سفید پٹیون کی شکل مین تمام و کمال نظر آتی ہین ۔ اگر اس سے بہی مطلب براری نہو تو مریض سے لفظ اے A لمبی آواز سے بلواوین اس ترکیب سے کارڈ ضرور نظر آجاوینگی ۔

مخفی نہ رہے کہ ریفلکٹنگ مرر گاہے سوراخدار ہوتا ہے یعنی اوسکے ٹھیک مرکز مین ایک باریک سوراخ ہوتا ہے جس سوراخ کو ہنگام عمل عامل کو اپنی آنکھہ کی پتلی کے مقابل رکھنا چاہئے یہ آئینہ بجائے پیشانی کے داہنی یا بائین آنکھہ پر اسطرح باندہا جاتا ہے کہ آئینہ کا سوراخ پتلی کے ٹھیک سامنے ہو اور جون ہی کہ آئینہ کا عکس لیرنجیل مرر پر پہونچے عامل کی آنکھہ کی بینائی سوراخ مذکورہ سے گذر کر حلق کے اندر پہنچکر لیرنکس کی کیفیت دریافت کرے۔

گرمی کے دنون مین چونکہ آفتاب کی شعاعون کی تمازت مریض کے حلق کو جلانے لگتی ہے اور مریض برداشت نہین کرسکتا ایسی حالت مین لمپ یا چراغ کی روشنی سے ملاحظہ کرتے ہین۔

۳۔ افتھلمس کوپ Ophthalmoscope. اس سے آنکھہ کے اندر کا حال دریافت کیا جاتا ہے جسکا بیان امراض چشم مین ہے اسلئے ترک کیا گیا۔

(ب) معاینۂ صدر۔ سینہ مین دل اور پھیپڑے دو مقدم عضو ہین اور زیادہ تر انہین دونون کے امراض مین سینہ کے امتحان کرنے کی ضرورت پڑتی ہے چنانچہ قلب کی فزیکل سائینس کا مشرح بیان حصہ دوم امراض قلب کے بیان مین ملے گا۔ سینہ کا امتحان کرنے کے وقت سینہ پر سے کپڑا ہٹا کر مریض کو کشادہ اور ہوادار روشنی کے مکان مین اپنے سامنے کھڑا کرکے یا کرسی تپائی وغیرہ پر بٹھا کر پہلے بذریعہ نظر سینہ کے ہر دو جانب کا معاینہ کرین کہ وہ باہم مطابق ہین یا نہین لیکن اس کا خیال رکھین کہ داہنی جانب کا سینہ بہ نسبت بائین جانب کے نصف انچ بڑا ہوتا ہے۔

پھر ہمواری یا ناہمواری بیڈولی اونچائی نیچائی اور عضلات تنفس کے افعال کی کمی و بیشی بھی بغور دیکھین کہ آیا سینہ یا کوئی خاص جگہہ جلد جلد اوٹھتا اور دبتا ہے یا معمولی طور پر۔ بعض مرض جیسے امفیسما مین سینہ کی ایک طرف کا حصہ پھولجاتا اور بعض مرض مثلاً پلوریسی مین مرض کی جانب کا سینہ دبجاتا ہے۔ اونچائی نیچائی اس غرض سے دریافت کیجاتی ہے کہ آیا اونچائی بباعث کثرت چربی کے ہے یا بوجہ آماس اور نیچائی کسی دوسرے سبب سے ہے یا مرض کی وجہ سے کیونکہ مرض سل مین بوجہ خرابی ساخت پھیپڑہ جس حصہ پھیپڑہ مین ہوا حسب قاعدہ قدرت

اندر نہین پہنچتی وہی حصہ بباعث بیرونی دباؤ کے دبا ہوا نظر آتا ہے۔

(ج) بیان معاینہ شکم پیٹ کی اونچائی نیچائی اور حرکت عضلات کا دیکھنا ہوتا۔ صحت کی حالت مین شکم کسی قدر محدب اور بچون مین اکثر ابھرا ہوا۔ ایام شباب مین بنسبت عین جوانی کے قدرے چپٹا و ہموار۔ عورتون مین مردون کی بنسبت سے اوس کا زیرین حصہ چوڑا ہوتا ہے اور بسبب حرکت تنفس کے اونچا نیچا ہوتا رہتا ہے لیکن مرض کے باعث سے بہی اوس مین فرق پڑجاتا ہے چنانچہ استسقا و نفخ و حمل سے تمام شکم اور جگر کے بڑہنے سے داہین طرف اور طحال کے بڑہنے سے بائین طرف اور جس طرف کا اوپری بڑا ہو اوس طرف کو بڑہ جاتا ہے۔

ایسے امراض کہ جنسے عضلات تحلیل ہوجائین یا فاقہ کشی یا ہیضہ یا امراض دماغی مین سارا پیٹ اندر گہس جاتا ہے اور آنتون مین رکاوٹ ہو تو خاص جگہہ سے دبجاتا ہے بعض امراض جیسے استسقا مین پیٹ کے اوپر کی وریدین دکہائی دیتی ہین۔

تنفس کی زیادتی سے عضلات شکم کی حرکت زیادہ ہوجاتی ہے جیسا کہ لڑکون کے اُس مرض مین ظاہر ہوتا ہے جسکو پسلی چلنا کہتے ہین۔ اور بعض مرض مین شکم کی حرکت مطلق نہین ہوتی جیسا پرتیونائٹس مین اور سوزش و درد شکم مین مریض پاؤن سکوڑکر رکہتا ہے۔

PALPATION

سوم پالپیشن

ہاتہہ سے ٹٹولنے کو پالپیشن کہتے ہین اس سے جسم کی حس و حرارت کی کمی بیشی۔ اعضا کی حرکت و حجم و لاغری و فربہی و لچکیلاپن وغیرہ اور درد کی حقیقت و تہرتہری و کرکراہٹ و گہٹنے کی کیفیت دریافت ہوتی ہے۔

یہ عمل حسب موقع صرف انگلیون کی نوک یا ایک ہاتہہ یا دونون ہاتہہ سے مریض کو مختلف وضع پر رکہکر یعنی لٹاکر یا بٹہاکر یا جہکاکر یا سیدہا کہڑا کرکے کیا جاتا ہے۔ مثلاً پہوڑا یا ٹیومر وغیرہ کو دونون ہاتہہ سے دیکہتے ہین اور کسی مقام کی تڑپ مریض کو لٹاکر دیکہنے سے اچہی طرح

ظاہر ہوتی ہے۔

درد کی کیفیت دبانے سے اور حس کی حقیقت چٹکی لینے یا سوئی چبہانے سے معلوم ہوتی ہے یعنی سوزش میں درد دبانے سے زیادہ ہوتا ہے اور عصبی کم اور کسی جگہہ کی حس جاتی رہے تو چٹکی لینے یا سوئی چبہانے سے کچہہ درد نہین معلوم ہوتا۔

(الف) سینہ۔ جب سینہ کے پہولنے کی کیفیت معلوم کرنا ہو تو آہستہ سے دونون ہاتہہ سینہ کے ہر دو پہلو پر پہیلا کر اس طرح رکہین کہ دونون انگوٹھے اسٹرنم پر ملجائین پہر دیکہین کہ تنفس کیوقت انگوٹہا کسقدر ہٹتا ہے۔

مردون مین اپیگاسٹرک ریجن پر اور عورتون مین کلاویکل کے نیچے ہاتہہ رکہنے سے تنفس کی کیفیت بخوبی دریافت ہوتی ہے۔

جب سینہ پر ہاتہہ رکھکر بولنے کو کہین تو صحت کی حالت مین ایک تہرتہری کی سی کیفیت محسوس ہوتی ہے جسے انگریزی مین ووکل فری میٹس Vocal Fremitus. بولتے ہین اور جو بہ نسبت لڑکون کے جوانون مین اور بہ نسبت عورتون کے مردون مین اور بہ نسبت فربہ کے لاغر مین اور بہ نسبت بائین طرف کے دائین طرف مین زیادہ اور جب پہیپڑہ سخت یا سینہ کی دیوار پتلی ہو جاے تو بہت زور سے اور کہانسی کے وقت کم محسوس ہوتی ہے اور جب سینہ مین ہوا یا پانی ہو تو بالکل نہین معلوم ہوتی۔ بعض وقت برنکائٹس مین تنفس کے ساتہہ یہ آواز آتی ہے جسکو رانکل فریمیٹس Rhoncal Fremitus. کہتے ہین اور کہانسی کے ساتہہ ہو تو ٹسیو فریمیٹس Tussive F اکیوٹ پلوریسی مین پلیورا کا خشک سطح باہم رگڑنے کی حالت مین ہاتہہ پر جو کیفیت محسوس ہوتی ہے اوسکو فرکشن فری میٹس کہتے ہین۔ بائین جانب پانچوین یا چہٹی پسلی کے مقابل ہڈی کے نیچے ایک انچہہ اندر کیطرف ہاتہہ رکہنے سے دل کی نوک سینہ کی دیوار سے لگنے کے سبب ایک دہکا سا محسوس ہوتا ہے جسکو امپلس کہتے ہین اور یہ کیفیت دل کے بڑہ جانے سے زیادہ اور دل کے چربی دار ہونے یا نار کوٹک دوا کہانے اور مرض امفیسیما مین کم معلوم ہوتی ہے۔

دل کی کواڑیون کی بیماری خاصکر مائٹرل والو کی بیماری اور کلوروسس مین مقام مذکورہ پر ہاتھہ رکھنے سے ایک ایسی حرکت تہرتہرانے کی محسوس ہوتی ہے جیسا بلی کو پچکارنے کے وقت اوسکی پشت پر ہاتھہ رکھنے سے اوسکو انگریزی مین پرنگ تھرل بولتے ہین۔

(ب) شکم۔ بہ نسبت انسپیکشن کے پالپیشن سے شکم کی حالت یعنی چربی و آماس و درد و مقام درد و کیفیت عضلات و گومڑی وغیرہ بہت اچھی طرح معلوم ہوتی ہے اور چونکہ سانس سے دیوار شکم اونچی نیچی ہوتی رہتی ہے اس سبب سے طحال و جگر وغیرہ کے بڑہنے گھٹنے کا حال اور علاوہ برین شریانی تڑپ اور آنتون مین رطوبت ہونے سے جو غرغراہٹ ہو وہ بخوبی ظاہر ہوجاتی ہے۔

سانس کے وقت شکم کے اونچا نیچا ہونے کا حال اوسی طرح معلوم ہوسکتا ہے جیسا سینہ کا صرف اتنا فرق ہے کہ اسمین بجاے اسٹرنم کے ناف پر دونون ہاتھہ کے انگوٹھے ملاتے ہین۔

MENSURATION.

چہارم۔ منسوریشن

منسوریشن کے لفظی معنی ناپنے کے ہین لیکن اصطلاح طب مین منسوریشن اوس ترکیب کو کہتے ہین جسکے ذریعہ سے سینہ کے دونون جانب کا حجم ہمواری ناہمواری اور دم کشی کے وقت اس کا پہولنا اور سانس چہوڑنے کے وقت دبنا بہ نسبت پلپیشن اور انسپکشن کے بخوبی تمام معلوم ہوسکے چنانچہ اس ترکیب کی تکمیل کی غرض سے اطبا نے سینہ کے ناپ کو حصون مندرجہ ذیل پر تقسیم کیا ہے۔ پہلا ناپ گولائی ہے دوسرا سمی سرکولر جس سے سینہ کے ہر دو جانب کا فرق معلوم کیا جاتا ہے تیسرا انٹیرو پوسٹیریر Antero-posteror یہ ناپ عین بیچ مین بہی ناپ سکتے ہین لیکن اکثر پہلوؤن پر خاصکر ہر دو کلاویکل کے نیچے ناپا جاتا ہے کیونکہ مرض سل مین بسبب دبجانے پہیپڑہ کے باہمی ناپ مین فرق پڑجاتا ہے جس سے مرض سل کا ہونا خیال کیا جاتا ہے چوتہا ٹرنسورس یعنی آڑا ناپ پانچوان ورٹیکل یہ ناپ کلاویکل کے بیچ سے سیدہا نیچے کو پسلی کے کنارہ تک ناپا جاتا ہے چھٹا لوکل یا مقامی۔ بہٹنی سے کلاویکل تک یا بہٹنی سے اسٹرنم تک

یہ جملہ ناپ عام فیتہ سے ہو سکتے ہین مگر کسی سر گوز ناپ کے لیے ڈبل فیتہ چاہیے جس کے بنانے کی ترکیب یہ ہے کہ گز گز بھر کے دو ٹکڑے فیتہ کے لیکر اونپر ۳۶ - انچہ تک کے نشان کر لین اور انچہ کا حساب موجود نہو تو ایک سہل ترکیب اور ہے کہ ڈبل پیسہ جسکا قطر ایک انچہ کا ہوتا ہے رکھکر خط کر لیے جائین پھر دونون ٹکڑون کو سی کر درمیانی جوڑ فیتہ کا ریڑھ پر رکھکر دونون سرون ہیٹنی کے مقابل سے لاکر اسٹرنم کے درمیانی خط پر لاتے ہین تو ہر دو طرف کے سینہ کا فرق بخوبی ظاہر ہو جاتا ہے۔

اس عمل کے انصرام کے لیئے مریض کو سیدھا کھڑا کر کے اوسکے دونون ہاتھ پیچھے کو اور سینہ سامنے کو نکلوا کر مریض کو سانس اندر لینے کی ہدایت کرتے اور دم رکوا کر سینہ کی پیمایش کرتے ہین اور ناپ کو لکھتے جاتے ہین تاکہ آیندہ مرض کی ترقی و تنزل کا حال معلوم ہوتا رہے۔

جوانون کا سینہ حالت صحت مین کسیقدر گاؤدم یعنی اوپر تنگ نیچے کشادہ اور سامنے کی جانب چپٹا پشت کی جانب بیچ مین سے کل لنبائی مین دبا ہوا ہوتا ہے جس دباؤ کے باعث اگلا پچھلا قطر بہ نسبت داہین بائین کے ایک تہائی کم ہوتا ہے مگر لڑکون مین دونون قطر قریب قریب برابر ہوتے ہین۔

جوان آدمی کے سینہ کی گولائی ہیٹنی کے مقابل بحساب اوسط ۳۳ انچہ ہوتی ہے اور پوری سانس لینے اور چھوڑنے کی حالت مین ڈھائی انچہ کا فرق ہوتا ہے اور معمولی طور پر سانس لینے اور چھوڑنے کے ناپ مین صرف چوتھائی انچہ کا۔

سینہ کی گولائی ناپنے کے لیئے ورٹیبرل کالم کے اسپائین سے اسٹرنم تک جگہہ مقرر ہے مگر بہ نسبت اوس ناپ کے جو ہیٹنی کے مقابل ناپا جاتا ہے ہیٹنی سے دو انچہ نیچے انسیفارم کری کے مقابل کا ناپ زیادہ ٹھیک ہوتا ہے کیونکہ بعض اشخاص مین جن کے پکٹورل مسلز موٹے ہوتے ہین ہیٹنی کے مقام پر ناپنے سے اصلی حجم سینہ کا دریافت نہین ہوتا۔

یاد رکھنا چاہیے کہ بعض اوقات بوجہ فتور پیدایش یا محنت کی کمی بیشی سے سب آدمیون کے سینہ کا محیط اور قطر یکسان نہین ہوتا۔

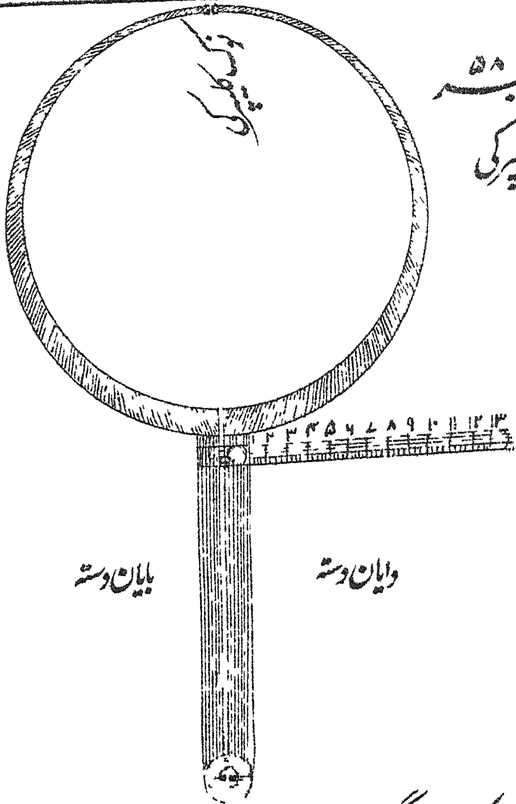
بعض کا سینہ بہ نسبت معمولی کے طول مین زیادہ عرض مین کم ہوتا ہے اور پسلیان بہت ترچھی ہوتی ہین اور اونکی درمیانی وسعت معمول سے زیادہ کشادہ اور شانہ کی ہڈیان پشت کی جانب سے چڑیون کے پر کی مانند اوٹھی ہوئین اسیوجہ سے اس قسم کے سینہ کو اُلار یا ونگڈ برسٹ Alar or winged breast کہتے ہین۔

بعض آدمیون کے سینہ کی شکل مثل سینہ کبوتر کے ہوتی ہے یعنی سچی پسلیان پہلوؤن پر دبی ہوتی ہین اور معمولی پسلیون کے مطابق کونہ کے پاس سے خم نہین کہاتین بلکہ سیدہی اسٹرنم سے جا جڑتی ہین ایسے سینہ کو پیجن برسٹ Pigeon B. کہتے ہین۔ بذریعہ سرٹومیٹر کے ناپنے سے ایسے سینہ کی شکل سہ گوشہ نظر آتی ہے۔

سینہ کی شکل و شباہت و حجم دریافت کرنے کیلئے ایک آلہ ہے جسکو سرٹومیٹر Cyrtometer. کہتے ہین اور اسطرح سے بنایا جاتا ہے کہ دو ٹکڑے جستہ یا سیسہ کے موٹے تار کے لیکر دونون کا ایک ایک سرا بذریعہ ایک ٹکڑے ربڑ کے جوڑ لین پہر اوس ٹکڑے ربڑ کو ریڑہ کے اسپائین پر رکہکر ایک طرف کے تار کو موڑ کر جسم سے ملاتے ہوئے اسٹرنم پر لائین پہر دوسری طرف کے تار کو اسیطرح اسٹرنم پر لاکر زاید سرونکو کاٹ دین پہر اوس تار کو جسم یا دہڑ سے علیحدہ کرلین اور ایک سادہ کاغذ ہموار جگہہ پر بچہا کر اوس خمیدہ تار کو کاغذ پر رکہہ کر پنسل سے نشان کرلین جس نشان کو دیکھتے ہی فرق دو جانب کا اور اوس کی شکل بیک نظر معلوم اور سینہ کی بیڈولی کا حال مفہوم ہو جاتا ہے۔

قطر ناپنے کے لئے بہی ایک آلہ ہوتا ہے جسکو کیلی پر Calliper. کہتے ہین اس آلہ کی استعمال کیوقت چاہئے کہ دو جانب مقابل مقام پر نشان دیکر ناپین اور آلہ مذکور کے خطوط یا نشانات سے ہر دو جانب کا فرق معلوم کرین۔

دائین دستہ کا درونی کنارہ جس ہندسہ کے پاس ہوتا ہے اوسیتے ہی انچہ کا فاصلہ کیپر کی دونون نوکو نمین ہوتا ہے۔ ناپنے سے کسی جانب کا سینہ بڑہا ہوا ہو تو پلیورا لیعنی حجاب الریہ مین اجتماع سیال یا پہیپڑہ مین رسولی ہونے یا پہیپڑہ کے بڑہ جانے یا نیوموتہورکس یا ہیڈروتہورکس یا امفیسما کا گمان ہوتا ہے اور ایک جانب سے دوسری جانب کا کم ہو تو یہ سمجہا جاتا ہے کہ پلیورا کی رطوبت متروحہ جذب ہوگئی



تصویر نمبر ۵۸ کیلیپر کی

اگر اس بات کا خیال رکھنا چاہیے کہ عموماً داہین جانب کا سینہ آدہ انچھہ زیادہ اٹھا ہوتا ہے کیونکہ اکثر آدمی داہین ہاتھہ سے کام زیادہ کرتے ہین لیکن جو بائین ہاتھہ سے کام کرنے کے عادی ہین اونکے سینہ مین فرق نہین پایا جاتا۔

شکم ۔ بعض امراض شکم مین ناپنے کے ذریعے سے اوسکے بڑہتے گھٹنے کا حال معلوم ہوتا رہتا ہے بدینوجہ ان امراض کے علاج مین اس طریقہ سے بہت کچھہ مدد ملتی ہے۔

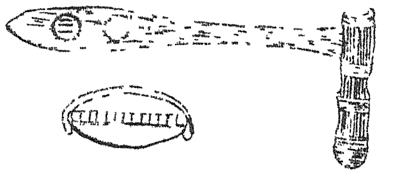
ہر جگہہ شکم پر خصوصاً ناف سے ذرا اونچے یا نیچے یا جس جگہہ زیادہ ابہرا ہوا معلوم دے گولائی مین ناپین تو اوسے سرکمور کہتے ہین اور جب ایک جانب کی نصف گولائی ناپی جاے تو اوسے سمی سرکیولر بولتے ہین جس سے ہر دو جانب کا مقابلہ کیا جاتا ہے اور جب اوپر کو ناف سے انسیفارم کرٹی اور نیچے پیوبس تک اور پہلوون پر ایلم کے انٹیریر سوپیریر اسپائینس پر اسی تک ناپا جاے تو ناپ ورٹیکل کہلاتا ہے۔

PERCUSSION.

پنجم ۔ پرکشن

پرکشن ٹھوکنے کو کہتے ہین اور عضو کی سختی یا نرمی کا حال اوسکے ذریعہ سے بخوبی ظاہر ہوتا ہے

تصویر نمبر ۵۹ پلکسی میٹر کی



یہ عمل دو طرح سے ہوتا ہے ایک تو ڈائرکٹ یا امیجی ایٹ یعنی بغیر وسیلہ کسی شے کے صرف ہاتھ سے عضو کو ٹہوک کر دیکھا جاتا ہے۔

دوسرے ان ڈائرکٹ یا میجی ایٹ جس مین ہاتھ اور ٹہوکنے کے مقام کے درمیان کوئی شے حائل ہو جیسا بذریعہ آلہ پلکسی میٹر Pleximeter یا بائین ہاتھ کی اونگلیون کے کیا جاتا ہے۔ پلکسی میٹر ایک آلہ ہوتا ہے جسمین ہاتھی دانت کی ایک تختی دو۔ انچہ یعنی ا ور ایک انچہ چوڑی ہوتی ہے اور اوسکے سرون پر دستے لگے رہتے ہین جس سے اوسکو پکڑتے ہین۔ اس کو پلکسی میٹر یا آئی وری پیس Ivory piece کہتے ہین دوسری چیز ہیمر یا پلیسر Hammer or Plessor. یعنی ہتوڑی پیتل کی ہوتی ہے جسپر ربڑ لگی رہتی ہے اور اُس کا دستہ لکڑی کا ہوتا ہے پس جہان ٹہوکنا ہو تو وہان تختی کو بائین ہاتھ کی انگشت شہادت اور انگوٹھے سے خوب جما کر دائین ہاتھ سے ہیمر کو پکڑ کر ایسی یکسان ضرب لگاتے ہین کہ جو بہت آہستہ ہو نہ زور سے ۔

جس طبیب کی اُنگلیان برابر ہو سکین اُسکے لئے یہ آلہ بہتر ہے ورنہ مشق اونگلیون کے اچھی طرح جم نہین سکتا اور اوسکے ہر وقت پاس رکھنے مین وہ آسانی بہی نہین ہے جو قدرتی بنے بنائے آلہ یعنی اُنگلیون مین ہے اس سبب سے یہ طریقہ زیادہ مروج ہے کہ جہان ٹہوکنا ہو وہان مردون مین کپڑا ہٹا کر اور عورتون مین ایک باریک کپڑا یکسان پہیلا کر اور اوس کی سلوٹ دور کر کے بائین ہاتھ کی بیچ کی اونگلی اور انگشت شہادت خوب جما کر رکھتے ہین تاکہ دائین ہاتھ کی اونگلیون کی ضرب سے جنبش ہنو اور دائین ہاتھ کی ہر دو اونگلی مذکور سے اسطرح ٹہوکتے ہین کہ ساعد و بازو نہ ہلے صرف کلائی کو حرکت ہو تاکہ ضرب یکسان پڑے اور باقی دو انگلیان بوقت ضرب سیدہی رکھتے ہین ترچھی نہین کرتے اور خوب غور سے پرکشن کی آواز کو سنتے ہین۔

عامل کی ضرب دینے والی اُنگلیون کو ایسی تیزی سے اوپر اوٹھہ آنا چاہئے جیسا کڑہی کمانی پر کوئی چیز پڑتے ہی اوچہل جاتی ہے۔

اگر کسی عضو کی حدود دریافت کرنے ہون تو یہ طریقہ ہے کہ اول اوس عضو کے درمیانی مقام پر ٹھوک کر آہستہ آہستہ کنارے تک ٹھوکتے جاتے ہین جہان آواز مین فرق پایا جاتا ہے وہان ایک نقطہ سیاہی کا لگا دیتے ہین اور اسی طرح ٹھوک ٹھوک کر چارون طرف سیاہی کے نقاط لگاتے ہین پھر آخرالامر سب نقاط کو ملا کر لکیر کھینچتے ہین جس سے اُس عضو کی حدین ظاہر ہو جاتی ہین اور اس لکیر کا چندروز قایم رکھنا ہو تو بجاے سیاہی کے نائٹریٹ آف سلور کا لوشن کام مین لاتے ہین۔

یا اسطرح حدود دریافت کرتے ہین کہ بائین ہاتھ کی دو تین اونگلیان تھوڑے تھوڑے فاصلے سے رکھکر بہ ترتیب ٹھونکتے اور آواز سنتے جاتے ہین اور آواز کے فرق سے حد دریافت کر لیتے ہین۔ چونکہ امراض کی تشخیص کے لئے زیادہ تر سینہ و شکم پر ٹھونکنے کی ضرورت پڑتی ہے اس واسطے ہر دو مقام کا جدا جدا بیان کیا جاتا ہے۔

(الف) سینہ۔ سینہ کے پرکشن مین مریض کو مختلف وضع پر رکھنا ہوتا ہے یعنی جب سامنے ٹھونکنا منظور ہو تو مریض کے دونون ہاتھ پاؤن کیطرف لٹکا کرنے کو کہتے ہین اور مریض کو دیوار یا کسی آدمی کا سہارا پشت کی جانب دیکر کھڑا کرتے ہین اور پشت پر ٹھونکنا ہو تو دونون ہاتھ سینہ پر موڑنے کو اور جس پہلو پر ٹھونکنا ہو اودھر کا ہاتھ سر پر رکھنے کو کہتے ہین کیونکہ اسطرح ٹھونکنے مین طبیب کو سہولیت ہوتی ہے اگر مریض کھڑا نہو سکے تو بٹھا کر یا لٹا کر پرکشن عمل مین لاوین۔

پھیپھڑہ کے امتحان کیوقت ایک جانب جسجگہ پرکشن کیا جاتا ہے دوسری طرف بھی ٹھیک اوسی جگہہ کرتے ہین تاکہ دونون طرف کی آواز کا فرق ظاہر ہو کیونکہ حالت صحت مین تو دونون پھیپھڑون پر ٹھونکنے سے یکسان آواز نکلتی ہے لیکن کسی طرف بیماری ہو تو اوس طرف کی آواز مین فرق پڑجاتا ہے اور جب فرق معلوم ہو تو کئی بار اوسجگہ پرکشن کرکے شک دور کرین۔

پرکشن کرنے سے عموماً دو طرحکی آوازین نکلتی ہین ایک تو صاف دوسری ڈس چنانچہ حالت صحت مین پھیپھڑون پر پرکشن کرنے سے صاف آواز آتی ہے اور بہ نسبت بالائی حصہ کے زیرین حصہ کے حجم زیادہ ہونے کے سبب سے نیچے اور بھی زیادہ صاف ہوتی ہے مگر تنفس اور بیماری سے اس مین فرق پڑجاتا ہے یعنی اندر کو سانس لیجاے تو ہوا زیادہ بھرنے کے سبب سے زیادہ صاف آتی اور

باہر سانس نکالدینے سے اوسی مقام پر کم صاف یا کسیقدر ٹھس آواز آنے لگتی ہے۔

طلبار کو چاہیئے کہ تندرست آدمیون کے سینے ٹھوک کر ہر ایک مقام کی آوازون سے کانون کو ایسا آشنا کرلین کہ بیماری کی حالت کا سینہ امتحان کرنیکے وقت بخوبی فرق دریافت کرسکین۔

تندرستی کی حالت کی اصلی آواز دریافت کرنے کی غرض سے داہین بھٹنی سے ذرا اوپر ٹھوکین توصاف آواز پھیپڑہ کی بخوبی آوے گی مگر بایئن جانب نہین کیونکہ بوجہ قلب کسیقدر ٹھس آتی ہے۔

ٹھس یعنی ڈل Dull آواز کی کیفیت دریافت کرنے کے لیئے جگر کے مقام پر ٹھوکین چونکہ ٹھس آوازین بوجہ اختلاف سختی و نرمی کے مختلف قسم کی ہوتی ہین لہذا میز۔ دیوار۔ کتاب۔ لکڑی۔ پتھر وغیرہ چیزون پر ٹھوک ٹھوک کر سب آوازون کو ذہن نشین کرلین۔

مرض امفسیما و نیوموتھورکس مین ڈھول کی مانند صاف آواز آتی ہے جسکو انگریزی مین ٹمپنیٹک ساونڈ Tympanitic S. کہتے ہین۔

اور جب پھیپڑہ کے کسی حصہ مین مسامدار رہنے کے سبب ہوا نہ پہنچے یا غار مین رطوبت بھری ہو یا پھیپڑہ بوجہ بیرونی دباؤ یا ساخت مین کسی خارجی چیز جمنے کے سخت ہوجاے تو پرکشن کرنے سے ٹھس آواز آتی ہے اور جب پھیپڑہ کی ساخت اندر سے سخت اور اوس کا بالائی سطح مسامدار ہو تو زور سے ٹھوکنے سے ٹھس اور آہستہ ٹھوکنے سے صاف آواز نکلتی ہے پھیپڑہ مین اجتماع خون یا ابتدائی سوزش ہونے سے بھی قدرے ٹھس آواز ہوتی ہے لیکن سوزش کے دوسرے و تیسرے درجہ اور پھیپڑے کے سیلان خون مین آواز بہت ہی ٹھس ہوتی ہے۔

اگر پلورا مین دو یا تین اونس یعنی تھوڑی سی پیپ یا رطوبت ہو تو چت لیٹنے سے بوجہ پشت کی طرف چلے جانے کے سامنے اور بیٹھنے سے بوجہ نیچے چلے جانے رطوبت کے اوپر ٹھوکنے سے صاف آواز آتی ہے مگر زیادہ رطوبت ہو تو کچھ فرق نہین پڑتا۔

اسٹرنم کے نصف زیرین حصہ اور بایئن طرف کے پانچوین چھٹی پسلی کی کڑیون پر ٹھوکنے سے دل کے ہونے کے سبب سانس نکالدینے کیحالت مین ٹھس آواز آتی ہے مگر کسی مرض کی وجہ سے دل بڑھ جاے یا پریکارڈیم مین پانی بھر جاے یا آے اُرٹا کا اینورزم ہو تو دور تک ٹھس

آواز سنائی دیتی ہے۔

علاوہ صاف اور بہٹس کے سینہ پر پرکشن کرنے سے اور بہی کئی طرح کی آوازین سنائی دیتی ہین۔ ایک ٹیوبیولر سونڈ Tubular Sound جو حالت صحت مین ٹریکیا پر ٹہوکنے سے مثل ایسی صاف آواز کے نکلتی ہے جیسے ہوا سے بہری ہوئی لچکدار نلی پر ٹہوکنے سے نکلتی ہو۔ پس اسیطرح کی آواز اسوقت بہی آتی ہے۔ جب برانکیل ٹیوب حالت طبعی سے زیادہ پہیلجاوین اور سینہ کی دیوار کے قریب ہون یا کوئی سخت وٹہوس چیز بڑی برانکیس ٹیوب و سینہ کی دیوار کے مابین ہو یا پہیپٹرہ کی ساخت مین چہوٹے چہوٹے غار پڑجاوین۔

دوسری امفورک سونڈ Amphoric Sound یعنی ایک ایسی آواز جو گال کو ذرا پہلاکر اور منہ بند کرکے اونگلی سے بجانے سے نکلے اور یہ آواز وہان پیدا ہوتی ہے جہان پہیپٹرہ مین ایک بڑا غار سینہ کی دیوار کے قریب پڑجاوے اور غار کی دیوار سخت مگر پتلی ہو اور اوس مین ہوا گہوم سکے جیسا نیوموتہورکس و مرض سل مین ہوتا ہے۔ مگر سل مین جب ایسے غار کا ارتباط پہیلی ہوئی برنکیل ٹیوب کے ساتھہ ہو تو ایسی آواز نکلتی ہے جیسے ٹوٹے برتن بجانے سے یا دونون ہاتہہ کی اونگلیان ایک دوسرے مین ڈالکر اور ہر دو کف دست ملاکر ایک طرف کی پشت دست گہٹنے پر مارنے سے نکلے۔ اسکو انگریزی مین کریکڈ میٹل سونڈ Cracked Metal sound. بولتے ہین اور اسکے نکلنے کا یہ سبب ہے کہ غار کے اندر کی قدرے ہوا جب ٹہوکنے کے صدمے سے برنکیل ٹیوب کی راہ باہر آتی ہے تو یہ آواز پیدا ہوتی ہے۔ اگر مریض کی ناک و منہ بند کرلیا جاوے تو یہ آواز نہین نکل سکتی بدینوجہ جب اس آواز کا سننا منظور ہوتا ہے تو مریض کا منہ کہلا رکہتے ہین۔

(ب) شکم۔ جب معدہ و امعاء و مثانہ و رحم کے بعض امراض و استسقاء وغیرہ کا حال دریافت کرنے کے لئے شکم پر پرکشن کرنا ہو تو مریض کو چت لٹاکر پیرون کو سکوڑ کر سر کے نیچے تکیہ سے پرکشن کرتے ہین اور طحال پر پرکشن کرنے کے لئے مریض کو داہنی کروٹ پر لٹاتے ہین اور گردون کے لئے پیٹ سلاتے ہین اور جگر پر بٹہاکر ٹہوکنا بہتر سمجہا جاتا ہے۔

شکم پر بلاوساطت و بوساطت دو طرح سے پرکشن کیا جاتا ہے چنانچہ جب پیٹ مین سسٹک ٹیومر ہو جیسا ہیڈٹیڈ ٹیومر تو حرکت موجی معلوم کرنے کے لیئے بائین ہاتھ کی تین اونگلی ٹیومر پر اچھی طرح جما کر دائین ہاتھ کی درمیانی اونگلی سے تینون اونگلیون مذکورہ مین سے بیچ کی اونگلی پر ٹھوکتے ہین جس سے اونگلی پر تھرتھری محسوس ہوتی ہے جس تھرتھری کو ہائیڈیٹڈ تھرل Avdatin Thrill کہتے ہین۔ اور استسقا وغیرہ مین ایک ہاتھ شکم کے ایک پہلو پر رکھکر دوسرے ہاتھ سے دوسری جانب ٹھوکتے ہین تو حرکتِ موجی یعنی فلکچوایشن Fluctuation معلوم ہوتی ہے جس سے ظاہر ہوتا ہے کہ شکم مین سیال ہے مگر سیال کم ہو تو حرکت موجی کے ظاہر ہونے مین فرق پڑجاتا ہے اور جنکے پیٹ پر بوجہ فربہی کے بہت چربی ہو تو اونکے شکم پر بھی پرکشن کرنے سے ایک قسم کی حرکت موجی کا شبہ ہوتا ہے مگر دیگر علامات سے وہ رفع ہو جاتا ہے۔

علاوہ حرکت موجی کے صاف اور ٹھس آواز سننے کے لیئے بھی شکم پر پرکشن کرتے ہین کیونکہ ٹھوس عضو جیسے جگر و طحال پر ٹھوکنے سے ٹھس آواز اور خالی عضو جیسے آنت و معدہ وغیرہ پر ٹھوکنے سے صاف آواز نکلتی ہے اور اسی طریقہ سے عضو کی حد مقرر کیجاتی ہے اگرچہ معدہ و امعا مین ہوا ہونے کے سبب سے صاف آواز نکلتی ہے اور آنتون مین بہ نسبت حالت صحت کے ہوا زیادہ ہو تو اور بھی زیادہ صاف ڈھول کی مانند ہوتی ہے مگر معدہ مین پانی یا غذا اور امعا مین غذا یا فضلہ ہو یا رحم یا خصیۃ الرحم بڑھ جاوین یا استسقا ہو تو ٹھوکنے سے ٹھس آواز آتی ہے اور کوئی ٹھوس عضو بڑھ گیا ہو تو زیادہ دور تک ٹھس آواز سنائی دیتی ہے۔

سینہ اور شکم کے تمام اعضائے اندرونی مین سب سے زیادہ سختی جگر پر اور سب سے کم معدہ پر پائی جاتی ہے۔

AUSCULTATION

ششم۔ آسکلٹیشن

کان لگاکر سننے کو آسکلٹیشن کہتے ہین اور اس سے یہ مطلب ہے کہ تنفس کی آوازون کی غیر معمولی کیفیت یا اونکے ساتھ کے دوسری آوازون کی آمیزش کا حال دریافت ہو جائے اور تیز

کھانسی اور تکلم کی آوازون کے ساتھہ تبدیلی ہونے نہونے کا اور دل کی آوازون کی کیفیت بھی معلوم ہوجاتی ہے اس عمل مین کبھی بغیر وسیلہ کسی آلہ کے مریض کے جسم پر کان لگا کر اعضاے اندرونی کی آواز سنتے ہین جیسا بچون مین کیونکہ وہ کوئی آلہ طبیب کے ہاتھہ مین دیکھکر ڈرجاتے ہین یا اُنکے لئے وہ کھلونا ہوجاتا ہے۔ اور کبھی آلہ کی وساطت سے جیسا عورتون مین اونکے جسم پر کان لگا کر سننا تہذیب کے خلاف امر ہے اسلئے بذریعہ آلہ کے امتحان کرتے ہین اور اس مین شک نہین کہ آلہ کے ذریعہ سے سننے مین مریض و طبیب دونون کو آسانی ہوتی ہے اور جس مقام پر آلہ لگایا جاتا ہے وہان کی آواز اُسکے اندر سے گذر کر سننے والے کو بخوبی معلوم ہوجاتی ہے اسواسطے یہی طریقہ زیادہ تر پسندیدہ سمجھا گیا ہے۔

غرض امتحان سینہ آلہ سے کیا جاے یا بغیر آلہ مریض اور طبیب دونون کو ایسی وضع سے بیٹھنا یا کھڑا رہنا چاہیئے کہ نہ تو مریض کو تکلیف ہو اور نہ اُس وضع سے اصلی حال کے انکشاف ہونے مین خلل پیدا ہو نہ طبیب کو کسل و آلکس معلوم دے اور نہ اوس کا جی اکتاے۔ چنانچہ اس بیان کو دو فقرون مین لکھین گے۔

فقرہ اول۔ متعلق بہ مریض۔ مریض کو سینہ۔ پشت و پہلو کا امتحان کرنیکے لئے خاص خاص وضع پر لیٹانے بٹھلانے یا کھڑا کرنیکی ضرورت پڑتی ہے مثلاً سامنے کا حصہ امتحان کرنیکے لئے مریض کے دونون ہاتھہ نیچے لٹکانے اور سر کسیقدر پیچھے جھکانے کی تاکہ سینہ بخوبی تنجاے اور شکن باقی نرہے۔ پشت کی جانب کا امتحان کرنیکے لئے دونون ہاتھہ سینہ پر رکھوانے اور سر آگے کو جھکوانے کی ضرورت ہے اور پہلوی حصہ کا امتحان کرنے کے لئے اسی طرف کا ہاتھہ اُٹھوا کر سر پر رکھنے اور دوسرے پہلو پر جھکنے کی۔

مریض کو علاوہ خاص خاص وضع پر رکھنے کے اس امر کا بھی خیال رکھنا چاہیئے کہ ہنگام عمل منہ اور ناک سے آواز کرنا یا زور اور جھٹکے سے سانس لینا منع ہے معمولی طور پر تنفس جاری رکھے۔

فقرہ دوم۔ متعلق بہ طبیب۔ سینہ کا امتحان کرنے کے وقت طبیب ایک ہاتھہ مریض کی

پشت پر اور پشت کا امتحان کرنے مین سینہ پر لگاوے تاکہ اوسکو اسٹےتھس کوپ پر اپنے زور دینے کا اندازہ معلوم ہوتا رہے اور نیز مریض کو بھی سہارا پہونچے جس سے وہ پیچھے یا آگے کو جھک نہ جاوے اور اگر لٹا کر سننا منظور ہو تو اپنا خالی ہاتھ کسی چیز پر ٹیک کر اپنے جسم کا بوجھ ہاتھ پر رہنے دے۔ مریض پر بار نہ ڈالے اسٹےتھس کوپ لگانے مین اس بات کا ضرور خیال رہے کہ دباؤ زیادہ ہونے مین تنفس کی آواز اور سننے مین فرق آجاتا ہے۔

اگر کسی مریض کے سینہ پر بہت سے بال ہون تو اُسترے سے صاف یا پانی سے بھگو کر ملایم کر لین یا ایسا اسٹےتھس کوپ لین جس کے قیف دار سرے پر ربڑ لگا ہو تاکہ بالون کی رگڑ کی آواز نہ آوے۔

طبیب کو لازم ہے کہ اسٹےتھس کوپ لگانے کے وقت تا بمقدور اپنا منہ بیمار کے منہہ سے دور رکھے یا اپنا تنفس اُس وقت بند رکھے تاکہ مریض کے برآمدگی دم کی خراب ہوا اوس کے تنفس مین شامل نہ ہو۔

طالب علم کو ایک ہی جگہہ پر بہت دیر تک آواز سننا چاہیے مگر چند بار ایک ہی مقام پر اپنا اطمینان کرنا منع نہین ہے اور نہ بہت سے طلبا کو ایک ہی مریض کا امتحان کرکے اوسکو دق کرنا چاہیے۔

اس عمل کے لئے جو آلہ مروج ہے اُس کا نام اسٹیتھس کوپ Stithoscope. ہے۔ یہ مختلف طرح کا ہوتا ہے مگر عموماً جو رایج ہے وہ ہلکی لکڑی کی نلی چار سے آٹھ انچہ تک لمبی اور ½ انچہ قطر مین ایسی ہوتی ہے جسکا ایک سرا بڑا اور چپٹا ہوتا ہے جسپر کان لگاتے مین دوسرا چھوٹا اور مثل قیف کے جسکو مریض کے جسم پر رکھتے ہین۔

آجکل ایک اور قسم کا اسٹیتھس کوپ ایجاد ہوا ہے جس کا نام فلکسی بل اسٹیتھس کوپ Flexible S. ہے اُسکے دونون سرون پر دو ٹکڑے لکڑی کے اور درمیانی مین ربڑ کی نلی دو فٹ لمبی لگی ہوتی ہے اور وہ سرا جو معالج اپنے کان مین لگاتا ہے چپٹا نہین ہوتا بلکہ ایسا گول کہ کان کے سوراخ کے اندر تک پہنچ جاتا ہے۔ اس سے کئی فائدے متصور ہین۔

اول۔ یہ کہ عورتین خصوصًا ہندوستانی مستورات جو سینہ کا امتحان کرانا معیوب سمجھتی ہین وہ پردہ کے اندر اُسکے قیف دار سرے کو سینہ پر رکھلین اور طبیب گول سرے کو پردہ کے باہر اپنے کان کے سوراخ مین لگائے تو مقام مرض کی آواز بخوبی معلوم ہوتی ہے۔

دوسرے۔ غلیظ وکثیف آدمیون کے جسم مین طبیب کو کان لگانے یا بہت قریب ہونے کی ضرورت نہین پڑتی اور گندے امراض مین اسٹیتھس کوپ لگانا پڑے تو دور سے ہی مطلب نکل سکتا ہے اور مریض کی جوئین چڑھ جانے کا خوف نہین رہتا۔

تیسرے۔ طبیب ومریض کو جھکنے جھکانے کی حاجت نہین ہوتی کھڑے بیٹھے لیٹے ہر وضع سے مقصد حاصل ہو جاتا ہے۔

چوتھے۔ بچے یا عصبی مزاج کے آدمی جو آلہ لگانے سے گھبراتے ہین اون پر بلا وقت اس کا استعمال ہونا ممکن ہے۔

پانچوین۔ اس کا دباؤ ہر مقام پر اچھی طرح پہنچتا ہے اس سبب سے آواز بخوبی سنائی دیتی ہے

چھٹے۔ ایک ہی وقت مین طبیب مریض کے سینہ کی آواز بھی سن سکتا ہے اور اسکے بشرہ کو آنکھ سے دیکھ بھی سکتا ہے۔

ساتوین۔ طبیب اپنے سینہ کی آواز اپنے کان سے خود سن سکتا ہے۔

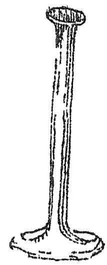
آٹھوین۔ مریض کے تنفس کی بو طبیب کی ناک اور منہ مین نہین جاتی۔

اگرچہ یہ آلہ جات بہت پیچدار نہین لیکن اجنبی آدمی بلا دیکھے نہین جان سکتا اسواسطے کئی قسم کے اسٹیتھس کوپ کی تصویر ذیل مین لکھی جاتی ہے۔

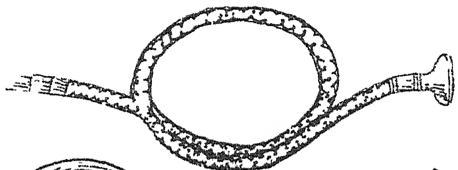
جب گرمی کی وجہ سے ربڑ کی نلی خراب ہو جائے تو ایسی حالت مین اسکو نکال کر بجائے اس کے دوسری نئی نلی لگا سکتے ہین۔ اس قسم کے اسٹیتھس کوپ کا فی زمانہ زیادہ رواج ہوتا جاتا ہے۔

عام اسٹیتھس کوپ وہی بہتر ہوتا ہے جو ہلکا پتلا اور ہر جگہ لیجانے کے قابل ہو اور اوس کا کان لگانے والا سرا اتنا بڑا اور کسیقدر مجوف ہو کہ اوسپر ٹھیک طور پر کان جمے اور مریض پر لگانے کے

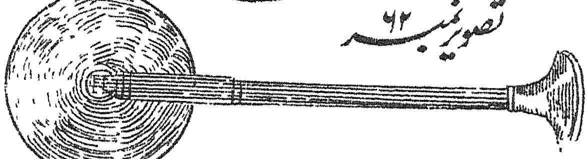
تصویر نمبر ۶۰



تصویر نمبر ۶۱ فلکسی بل اسٹیتھس کوپ

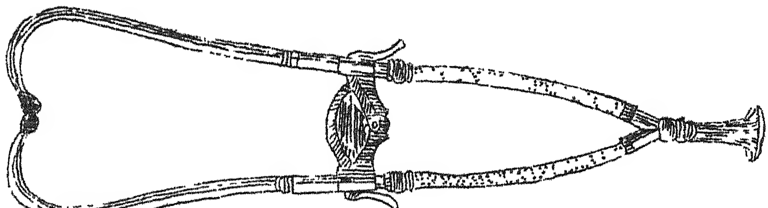


تصویر نمبر ۶۲



یہ ایک نئی قسم کا اسٹیتھس کوپ ہے جسکی ڈنڈی کو دباکر چھوٹا کرتے اور چپٹے سرے کو گھما کر پہلو پر لاکر جیب مین ڈالکر ہر جگہہ لیجا سکتے ہین۔

تصویر نمبر ۶۳



یہ آلہ موجد نے سینہ کی آواز سننے اور قطر ناپنے کی غرض سے بنایا ہے صرف اسٹیتھس کوپ نہین ہے بلکہ کلیپر بھی ہے۔

سرے کا قطر قریب سوا انچہ کے ہو اور ہموار ہو اور کنارے تیز نہون تاکہ جسم پر بخوبی جم سکے اور مریض کے جسم پر صدمہ نہ پہونچے۔ جب مریض کو ہر طرح اطمینان ہو اور کچہہ خوف و گھبراہٹ نہو اوس وقت مریض کے جسم پر سے کپڑا ہٹا کر مگر بچون مین بغیر وسیلہ یا عورتون مین باوساطت اسٹیتھس کوپ کے امتحان کیا جاوے تو ایک باریک کپڑا درمیان مین رکھکر انگوٹھے اور دو اونگلی سے آلہ کو پکڑ کر جسم پر جماتے ہین اور کان لگانے والے سرے پر کان لگاکر اونگلیان علیحدہ کرتے ہین اور آلہ مذکور

سے کوئی کپڑا وغیرہ بھی نہین لگا رہنے دیتے پھر دلی و دماغی خیالات دور کرکے خوب دہیان لگا کر آواز کو سنتے ہین اور وہان شور و غل نہین ہونے دیتے اور جہان کسی آواز مین فرق معلوم ہوتا ہے وہان کئی بار غور سے امتحان کرکے دل کا شبہ مٹاتے ہین مگر بلا تجربہ کامل ان آوازون کا مفصل حال نہین معلوم ہو سکتا ہے۔

زیادہ تر امراض صدر مین آواز سننے کی ضرورت پڑتی ہے مگر کبھی کبھی شکم مین بھی آواز سننے کا اتفاق ہوتا ہے اسواسطے پہلے سینے کی آوازون کا مفصل اور پھر شکم کی آوازون کا مختصر حال قلمبند ہوگا۔

(الف) سینہ جس وضع پر سینہ و پشت و پہلو کا پرکشن کرتے ہین اوسی وضع پر مریض کو رکھکر اسکلٹیشن بھی بخوبی ہو سکتا ہے اور چونکہ صحت کی آوازون کے جانے بغیر مرض کی آوازون کا حال نہین معلوم ہوتا اس سبب سے پہلے صحت کی اور پھر مرض کی آوازون کا ذکر ہوگا۔

صحت کا حال۔ حالت صحت مین اول لیرنکس و ٹریکیا پر پھر ایک جانب کی کلاویکل کے نیچے درمیانی جگہہ مین پھر ٹہیک اوسی کے مقابل دوسری کلاویکل کے نیچے بعدہٗ سارے سینہ پر اور پشت پر سننا ہو تو اسیطرح آہستہ آہستہ اوپر سے نیچے تک آواز سنتے ہین۔ اور پھیپڑون پر کان سے سننے مین دو باتون کا خیال کیا جاتا ہے۔

اول تنفس کے ساتھہ جو آواز سنائی دیتی ہے دوسرے کہانسی اور تکلم کے ساتھہ کی آواز۔ کیونکہ ان دونون حالتون مین مختلف آوازین ہوتی ہین۔

لیرنکس پر جو آواز سنائی دیتی ہے اُسے لیرنجل مرمر Laryngeal Murmar اور ٹریکیا کی آواز کو ٹریکیل مرمر Tracheal Murmur کہتے ہین۔ یہ خشک آوازین بذریعہ تنفس ہوا کے اندر جانے اور باہر نکلنے کے سبب سے ایسی معلوم ہوتی ہین جیسے کوئی خالی نلی مین پہونکے اور اوسپر کان لگانے سے آواز سنائی دے۔

برنکیل رسپریشن وہ آواز ہے جو حالت صحت مین تنفس کے وقت بڑی برنکیل ٹیوب پر سُنی

جاتی ہے یہ آواز تیز اور کہو کہلی ہوتی ہے اور سانس لینے اور نکالنے کے مابین بطور وقفہ تہوڑے عرصے کے لئے مسموع نہین ہوتی اس مین بہ نسبت انسپریشن کے اکسپریشن طویل اور بلند ہوتا ہے۔

اس رسپریشن اور ٹریکیل رسپریشن مین یہ فرق ہے کہ یہ اُسکے مطابق تیز اور کہو کلی نہین ہوتی پر سخت۔ اور سانس لینے اور نکالنے کے مابین کا وقفہ کم اور اکسپریشن بہ نسبت اسکے کوتاہ ہوتا ہے۔ یہ آواز اسٹرنم کے بالائی حصہ پر دائین یا بائین طرف یا پشت کی جانب ہر دو اسکیپولا کے درمیان اسپائین کے مقابل سنائی دیتی ہے۔

پلمونری یا وسیکیولر رسپیریٹری مرمر Pulmonary or Vesicular Respiratory Murmur

ایک ملایم آواز ہے جو پہیپڑے کے ایر سیلز مین ہوا کے آہستہ آہستہ آنے جانے سے پیدا ہوتی ہے اور یہ آواز مثل اُس آواز کے ہوتی ہے جو فراش یا سرو کے درختون مین ہلکی ہوا لگنے سے اسکے پتون مین سے نکلتی ہے۔ یہ آواز بہ نسبت سانس نکالنے کے سانس لینے کی حالت مین ذرا زیادہ طویل ہوتی ہے اور نیز ورآمد و برآمد دم کے مابین وقفہ بہت ہی کم ہوتا ہے۔ باعتبار عمر و جنس بہی تنفس مین فرق پایا جاتا ہے یعنی بچون کے تنفس کی آواز بلند اور کسیقدر طویل اسیوجہ سے اسکو پیورائل رسپریشن کہتے ہین۔ بڑہاپے مین کمزور اور اکسپریشن طویل۔ عورتون مین بلند بہ جھٹکے وار۔ حالت صحت مین بغیر بولنے کے بہی آوازین آتی ہین جنکا ذکر کچھہ آگے ہوا اگر بولنے کے وقت سنا جاسے تو اور ہی کیفیت ہوتی ہے چنانچہ ٹریکیل مرمر کی جگہہ سننے سے صاف لفظ سنا جاتا ہے اس کو ٹریکیوفنی Tracheophony کہتے ہین۔ اور لیرنکس پر سننے سے جو کلام کرنے کی آواز آتی ہے اوسکا نام لیرنگافنی Laryngophony ہے اور ٹریکیل مرمر کے مقام پر سننے تو صرف تیز آواز معلوم ہوتی ہے کوئی لفظ مفہوم نہین ہوتا اوسکو برنکافنی بولتے ہین اور جہان ویسیکیولر مرمر Vesicular Murmur سنائی دیتی ہے وہان بولنے کی خفیف آواز آتی ہے مگر کچھہ سمجھہ مین نہین آتا یہ آواز ووکل رزوننس Vocal resonance کہلاتی ہے۔

مرض کا حال۔ بحالت مرض طبعی آوازون مین تبدیلی واقع ہوتی ہے یعنی حالت صحت کی کیفیت

یا جگہہ مین کچھہ فرق پڑجاتا ہے یا نئی آواز سنائی دینے لگتی ہے۔

صحت کی آواز مین یہ تبدیلی ہوتی ہے کہ جب پھیپڑے کا فعل زیادہ ہوجاے یعنی کسی جگہہ مرض کے سبب سے ہوا کم یا بالکل نہ جاے جیسا نیموتھورکس وہیڈروتھورکس مین تو اوس کے بالعوض دوسری جگہہ جہان زیادہ مقدار مین ہوا پہنچتی ہے وہان پیورائل یا اگزاجریٹڈ ریسپریشن سنائی دیتی ہے۔ اگزاجریٹڈ ریسپریشن . Exaggerated اوس تیز تنفس کی آواز کو کہتے ہین جسمین ہوا جلد اور زور زور سے کیسون کے اندر پہنچتی ہے ایسی آواز مین اکسپریشن خفیف طویل اور سانس کا اندر جانا اور باہر نکلنا دونون سختی کے ساتھہ ہوتا ہے۔ بعض طبیب اس قسم کے ریسپریشن اور پیورائل ریسپریشن کو ایک ہی سمجھتے ہین۔ ہارش ریسپریشن وہ ہے جس مین ملایمت نہو اور بہ نسبت حالت صحت کے اکسپریشن کسیقدر طویل اور بلند ہو اور نیز درآمد و برآمد دم کے مابین کسیقدر وقفہ پایا جاے۔ جرکنگ Jerking. ویوی Wavy یا کاگڈویل Cogger wheeld ریسپریشن ایسے تنفس کو کہتے ہین جس مین یکسانی و ہمواری جاتی رہے اور سانس لینے مین جھٹکے سے معلوم ہون۔ یہ جھٹکے سانس نکالنے مین نہین ہوتے بلکہ سانس اندر لیتے مین کیونکہ جب باریک برنکیل ٹیوب کی نلی یا ایر سیلز ٹیوبرکل کے دباؤ سے بند ہو اور ہوا زور سے جاکر اوسکو کھولے تو ایک جھٹکا سا معلوم ہوتا ہے یا سینہ کے درد کے سبب سانس دقت سے لیجاتی ہو تو پیدا ہوتا ہے۔

برنکیل ریسپریشن۔ جسکا بیان حالت صحت کی آوازون مین ہوچکا ہے اور جو برنکیل ٹیوب پر سنی جاتی ہے وہی آواز حالت مرض مین پھیپڑہ سخت ہونے کے باعث جیسا تھارسس نیومونیا اور کینسر مین ہوتا ہے غیر معمولی جگہہ پر مسموع ہوتی ہے اور یہ آواز مثل اوس آواز کے ہوتی ہے جیسا تالو مین زبان لگاکر تنفس جاری رکھنے مین ہوتی ہے۔

ٹیوبیولر ریسپریشن یہ بھی ایک کھوکلی بلند آواز مثل برنکیل ریسپریشن کے ہے جو پھیپڑہ سخت ہوجانے یا چھوٹا غار پڑنے کی حالت مین مسموع ہوتی ہے لیکن بہ نسبت برانکیل کے تیز او بلند ہے۔

اور پھیپڑہ مین غار پڑگیا ہو تو نلی یا خالی بوتل مین ہوا نکلنے کی سی آواز آتی ہے جو کیورنس Cavernous. کہلاتی ہے یہ بھی ایک قسم کی کھو کھلی آواز ہے جو پھیپڑہ کے غار کے مقام پر ایسی حالت مین سنائی دیتی ہے جبکہ برنکیل ٹیوب کی راہ ہوا کا گذر اوس غار مین ہوتا ہو۔ مثال اس آواز کی ایسی ہے جیسا دونون ہاتہون کی انگلیان پھنسا کر ہتیلی دور کرکے ہوا کنے سے ہو۔ اسمین اکسپریشن کی آواز بہ نسبت انسپریشن کے کم بلند ہوتی ہے اسیوجہ سے برنکیل رسپریشن سے اس کی تشخیص کیجاتی ہے۔

کیورنس اور امفورک آواز ایک ہی ہے صرف غار کے چھوٹے بڑے ہونیکے باعث دو نام رکھے گئے ہین چنانچہ امفورک بڑا غار پڑنے کی حالت مین خالی گھڑے مین ہوا نکلنے کی آواز کی مانند نیوموتہورکس مین اکثر سنائی دیتی ہے۔

ہوا کی نالیون کے تنگ یا اون مین کم وبیش رطوبت پیدا ہونیکے سبب سے جونئی آوازین پیدا ہوتی ہین وہ دو طرح کی ہین۔ ایک خشک دوسری تر۔

خشک۔ آوازتین ہین۔ سنورس رانکس۔ سبیلنٹ رانکس۔ ڈرای کراکل۔

اول۔ سنورس رانکس Sonorous Rhoncus. جب اوسط درجہ کی برنکیل ٹیوب بوجہ سوزش یا تشنج کے تنگ ہوجاین یا اونکی دیوارون پر رطوبت منجمد چمٹی ہو تو یہ آواز پائی جاتی ہو اور یہ مختلف طرحکی ہوتی ہے چنانچہ کبھی تو مکھیون کے بھن بھنانے کی مانند جسے ہمنگ رانکس Humming R. کہتے ہین اور کبھی کبوترون کے غٹرغون کیطرح جسے کوئنگ رانکس Cooing R. بولتے ہین اور کبھی سوتے کے غراٹے کے مطابق یا خراٹے کی آواز کے مطابق ہوتی۔ ورآمد و برآمد دم دونون مین سنی جاتی ہے۔

سنورس رانکس کا سنائی دینا کچھہ اندیشہ کی بات نہین ہے مگر جب کبھی سبیلنٹ رانکس بھی اسکے ساتھہ ہو تو خطرناک ہے۔

دوم۔ سبیلنٹ رانکس Sibilant Rhoncus اوسوقت پیدا ہوتی ہو جب باریک برنکیل ٹیوب مین سوزش ہونے سے یا بوجہ تراوش ہونے رطوبت کے یا تشنج کے نالی

تنگ ہوجاے جیسا کیپلری یا کرانک برنکائیٹس یا دمہ مین ہوتا ہے اور یہ ایک تیز و خشک و باریک آواز سانپ کی پھنکار یا سیٹی یا سان سان کی مانند ہوتی ہے۔

سوم ڈرائی کراکل Dry Crackle. اُسوقت سنائی دیتی ہے کہ جب کم و بیش پھیپھڑی کے ایرسیلس یعنی کیسی ہوا کے کم و بیش خشک ہونیکے باعث سے اون مین ہوا یکسان نہ پہنچے جیسا امفیسیما مین ہوتا ہے اور یہ مشابہ اس آواز کے ہوتی ہے جیسا باریک کاغذ کو ہاتھ مین ملنے سے ایک قسم کی آواز نکلتی ہے۔

تر آوازو بھی تین ہین۔ لارج کری پی ٹیشن۔ فائن کری پی ٹیشن۔ گرگلنگ۔

اول لارج کری پی ٹیشن Large Crepitation جب برنکیل ٹیوب مین بسبب سوزش کے سیرم یا میوکس یا پیپ یا خون موجود ہونیسے اوسمین ہوا گذرنے کیوقت بلبلے پھوٹنے کی سی آواز ہو اُسکو کری پی ٹیشن کہتے ہین مگر برنکیل ٹیوب کی کمی بیشی جسامت کے سبب آواز مین بھی کمی بیشی ہوتی ہر اور اُنکے نام بھی مختلف ہوتے ہین چنانچہ بڑی آواز کو لارج کری پی ٹیشن یا میوکس رال Mucous rale اور چھوٹی آواز کو اسمال کری پی ٹیشن Small C. یا سب میوکس رال Submucous rale بولتے ہین

دوم۔ فائن کری پی ٹیشن Fine Crepitation جب کیپلری برنکیل ٹیوب اور ہوا کے سیلس مین خفیف رطوبت ہو جیسا نمونیا کے شروع مین تو ہوا کے جانے کے وقت ایسی چرچراہٹ کی آواز پیدا ہوتی ہے جیسے بالون کا گچھا کان کے پاس ملنے یا جسم سے چمٹا ہوا اسٹکن چھڑانے یا نمک آگ مین ڈالنے سے ہوتی ہے اور اکثر بجاے ویسی کیولر مرمر Vesicular Murmur کے مرض کیحالت مین سنائی دیتی ہے۔

سوم۔ گرگلنگ Gurgling اسکو کیورنس رانکس Cavernous Rhonrus. یا ہیومڈ کراکل Humid crackle بھی کہتے ہین یہ بڑے بڑے بلبلے پھوٹنے کی سی آواز ٹیوبرکل گلگلا السریشن ہونے سے پھیپڑہ کی نوک پر خفیف اور درمیان مین بڑا غار پڑنے یا برنکیل ٹیوب کی کشادگی کے سبب اسمین بحالت رطوبت جمع ہونے کے ہوا گذرنے اور بڑا بلبلہ پھوٹنے سے بخوبی سنائی دیتی ہے یہ آواز ایسی ہوتی ہے جیسے چانول پکانے مین آخر مین تھوڑا پانی باقی رہنے سے

اور بلبلہ پہوٹنے سے جو آواز نکلتی ہے۔

ایک قسم کی اور بہی آواز بیماری کی حالت مین سنی جاتی ہے جو دو خشک سطحون کی رگڑ سے پیدا ہوتی ہے اور وہ فرکشن سونڈ Friction Sound کہلاتی ہے۔ یہ آواز کبہی مثل آری چلنے کی آواز کے ہوتی ہے اور گاہے ہتیلی گہسنے کی سی اور پلوریٹیس و پریکارڈائیٹس مین جب دونون طبق بباعث سوزش کے خشک ہوجاتے ہین تو بسبب تنفس و حرکت قلب کے یہ آواز پیدا ہوتی ہے اور بعض دفعہ بہت زور سے سانس لیا جاوے تو بہی سنائی دیتی ہے بحالت مرض کلام کرنیکے وقت جو آواز سنی جاتی ہین وہ یہ ہین۔

اول۔ برنکافنی Bronchophony جو صحت مین برنکیل ٹیوب پر سنی جاتی ہے وہ ذات الریہ و سل وغیرہ مین برنکیل ٹیوب کے نزدیک بوجہ سخت ہونے پہیپڑہ کے بجاے دوکل رزونٹس Vocal Resonance کے مسموع ہوتی ہے۔ اگر کہانسنے کی حالت مین ایسی آواز مسموع ہو تو اُسے ٹسیو رزونٹس Tussive R. کہتے ہین۔

دوم۔ پہیپڑہ مین غار ہونے سے بات کرنے کے وقت لیرنکافنی کے مطابق جو آواز سنائی دیتی ہے اسکو پکٹوریلوکوئی Pectoriloquy بولتے ہین۔

سوم۔ ایگافنی Ægophony. یہ بکری کے بچہ کے ممیانے کے مطابق ہوتی ہے اور پلورا مین پتلی اور تہوڑی رطوبت ہو تو بات کرنے کے وقت اسکیپولا کے کونہ اور کسی قدر پہلو کیطرف اور شاذونادر سامنے کے حصون مین ہٹنی کے پاس سنی جاتی ہے۔

چہارم۔ امفورک رزونس Amphoric Resonance یہ آواز اوس حالت مین آتی ہے جب پہیپڑے کے غار مین ہوا اور تہوڑی سی رقیق رطوبت ہو اور برنکیل ٹیوب کی راہ سے ہوا کی آمد و رفت بہی اوس مین پائی جاے تو بات کرنے مین ایک ایسی تیز آواز آتی ہے جیسے دہاتی برتن مین کوئی بولے تو دوسرے آدمی کو کان لگا کر سننے سے معلوم ہو۔ کبہی ایسی حالت مین رقیق رطوبت کے اوچہلکر گرنے سے ایسی آواز بہی مسموع ہوتی ہے جیسے گلاس مین الپین چہوڑنے سے ٹن ٹن کی آواز آتی ہے جسے مٹیلک ٹنکلنگ Metallic Tinkling.

کہتے ہین -

امفوریک ایکو - یہ گونجنے کی سی آواز ہے جو تنفس یا تکلم یا کھانسی کی آواز کے ساتھہ پیدا ہوتی ہے اور جہان پہیپہڑے مین بڑا غار ہو اور اوسکے اندر کی دیوار ہموار ہو اسپر ہو سنائی دیتی ہے -

بل سونڈ. Bellsound یعنی گھنٹہ بجنے کی سی آواز - یہ آواز گاہے گاہے نیومو تہورکس مین سنائی دیتی ہے اور مثل اس آواز کے ہوتی ہے جو سینہ پر روپیہ رکھکر دوسرے روپیہ کے ٹہوکنے سے نکلتی اور سینہ کے کسی دوسرے یا برخلاف جانب کان لگاکر سننے سے سنائی دیتی ہے -

(ب) اسٹکم امراض شکم مین اسکلٹیشن کی اسقدر ضرورت نہین ہوتی ہے جس قدر امراض صدر مین اور چند حالتون مین ضرورت پڑتی ہے تو ایسی وضع پر کہ مریض وطبیب دونون کو آسانی ہو بوساطت اسیٹہس کوپ امتحان کر لیتے ہین -

حاملہ عورتون مین رحم پر جنین کے قلب اور آنول کے دوران خون کی اور امراض قلب کے بعض مریضون مین فم معدہ پر حرکت قلب کی اور سیروسس آفدی لور و شاذونادر پرٹیونائیٹس مین فرکشن سونڈ. Friction sound اور ابڈامنل اینورزم مین بیلوز مرمر Bellows Murmur یعنی دہونکنے کی سی اور امعا مین پانی و ہوا ہو تو غرغراہٹ کی آواز مسموع ہوتی ہے -

SUCCUSSION.

ہشتم - سکشن

مریض کے سینہ یا شکم کو ہلا کر مرض کا حال معلوم کرنے کو اصطلاح طب مین سکشن کہتے ہین - شکم مین سیال ہونے کی حالت مین مریض کو ہلاکر دریافت نہین کیا جاتا مگر بعض امراض صدر مثلاً پلورل کیویٹی مین ہوا اور پانی یا ہوا اور پیپ ہونے سے مریض کے سینہ کو دونون ہاتھہ سے پکڑکر ہلایا جاوے یا اوسکو کروٹ لوائی جاوے تو کہل کہل کی سی آواز پیدا ہوتی ہے جیسے مشک مین آدہی دور تک پانی بہر کر ہلانے سے -

PROGNOSIS.

پراگنوسس یعنی انجام

مرض کا نیک و بد انجام دریافت کرنے کو اصطلاح اطبا مین پراگنوسس کہتے ہین۔ مریض اور اوسکے اقربا کا اکثر طبیب سے یہی سوال ہوتا ہے کہ اس مرض سے صحت پانا ممکن ہے یا نہین اور امراض کی کیفیت اطبا کو خوب معلوم ہے کہ بعض مریض جنکے جینے کی بالکل آس نہین ہوتی وہ بچ جاتے ہین اور جنکے زندہ رہنے کی امید ہوتی ہے اونکی بیماری آناً فاناً مین بگڑجاتی ہے پس اسلیے بغیر امتحان کامل کوئی بات منہ سے نہین نکالی جاتی اور ذرا بھی آرام ہونے کی اُمید ہو تو صحت کا بھی مژدہ سناکر بیمار کو تشفی دینا مصلحت ہے تاکہ اوس کی ہمت قوی ہوجاوے اور طبیعت بیماری کے صدمون کو دفع کرے خصوصاً شدید امراض مین تو ہمت ہار یا مین کبھی نہین کہتے لیکن جب بخوبی امتحان کرنے سے ثابت ہوجاوے کہ مرض مہلک ہے اور اسکا انجام نیک ہرگز نہ ہوگا تو اوسوقت مریض کے اقربا کو آگاہ کرنا چاہیے اور مناسب ہو تو مریض کو بھی بطور مخفی کہدینا چاہیے تاکہ مریض وصیت کرے اور اوسکے اقربا سامان بہم پہونچالین اور امراض قلب مین مریض کے اقربا کو یہ کہدینا کہ اس عارضہ سے یکایک مریض مرجاتا ہے کچھہ مضایقہ نہین ہے مگر بھی نیک و بد انجام کہنے مین بہت سی ہوشیاری کرنی پڑتی ہے۔ کیونکہ طبیب کے کہنے کے خلاف واقع ہونے سے اوس کی بات مین فرق آجاتا ہے اور لوگون کا اعتقاد جاتا رہتا ہے خصوصاً جب طبیب نے انجام بد ظاہر کیا ہو اور مریض بچ جاوے تو وہ اور اوسکے اقارب اُس طبیب کی صورت دیکھنا نہین چاہتے۔

چونکہ یہ ایک مشکل کام ہے اسواسطے مرض کا نیک و بد انجام ظاہر کرنے کے وقت بہت سی باتون کا خیال رکھنا ہوتا ہے۔

اول۔ یہ سوچنا پڑتا ہے کہ کس مقام اور کس قسم کی بیماری ہے اور مرض کا اثر مریض پر کسقدر ہوا ہے اور دورۂ مرض مین کیا کیا تبدیلی علامات کا ہونا ممکن ہے۔ اور کوئی خفیف علامت سے جو ظاہر ہوگئی ہے کسی شدید بیماری کا تو اندیشہ نہین ہے۔

دوم - اصل مرض کے ساتھہ اور کوئی دوسرا مرض بھی پیدا ہوسکتا ہے یا نہین کیونکہ اکثر امراض مین اور بیماریان عارض ہوجاتی ہین جسکو اصطلاح مین کمپلی کیشن Complication کہتے ہین - یہ امر تین طرح ہوسکتا ہے ایک تو اوہی سبب سے جس سے کہ خاص مرض پیدا ہوا ہو جیسے ٹیوبرکل کے سبب سے سل مین اسہال لاحق ہوتا ہے -

دوسرے اصل مرض کے سبب سے جیسا سل مین کمزوری ہونے سے بھی اسہال ہوجاتا ہی

تیسرے - یکایک کوئی اور مرض ہوجاتا ہے جسکو مرض لاحقہ سے کچھ تعلق نہین ہوتا جیسا چیچک مین ذات الریہ اور اسہال اکثر ہوجاتا ہے - پس مرض کا انجام معلوم کرنے کیلئے کمپلی کیشن کا جاننا بہت ضرور ہے -

سوم - اس مرض کا نتیجہ کیا ہوگا یعنی افاقہ کے بعد کچھہ مرض باقی رہیگا یا نہین یا اوسکی وجہ سے اور کوئی مرض پیدا ہوجائیگا جیسا اسکارلٹ فیور سے آرام ہونے کے بعد اکثر گردے کا مرض اور خسرہ کے بعد برنکائیٹس اور ایسے ہی شدید امراض کے بعد کوئی نہ کوئی مرض ہوجاتا ہے - اسی کو سیکوایلی Sequelæ کہتے ہین -

چہارم - علاج جو کیا گیا اوسکا کیا اثر ہوا اور آیندہ کیا اثر ہوگا کیونکہ علاج سے تخفیف ہو تو نیک انجام تصور کیا جاتا ہے ورنہ بد سمجھا جاتا ہے -

پنجم - یہ سوچنا پڑتا ہے کہ بیماری کسطرح گھٹے گی کیونکہ بعض بیماری ایک جگہہ سے دوسری جگہہ منتقل ہوجاتی ہے جیسے وجع مفاصل مین ایک جوڑ سے سوزش مین آرام ہوکر دوسرے جوڑ مین سوزش ہوجاتی ہے - اور بعض بیماریان ایسی ہین کہ رطوبت مثل پسینہ دست وغیرہ نکلنے سے اونکا زور گھٹ جاتا ہے اور اسطرح بیماری کے گھٹنے کو انگریزی مین کرائسس Crisis اور عربی مین بحران کہتے ہین اور جسدن اس مرض مین کمی ہوتی ہے مثلاً نمونیا مین آٹھوین دن اور رمیٹنٹ فیور مین ساتوین دن پسینہ ہوکر آرام ہوجاتا ہے اسکو کرٹیکل ڈے Critical day یعنی بحران کا دن بولتے ہین - اور رطوبت جو خارج ہوتی ہے اوسے کرٹیکل ڈسچارج کہتے ہین -

ششم مرض کے اختتام کا حال جاننا ہوتا ہے یعنی مریض کے جینے کی امید ہے یا نہین

اور اگر جیئے گا تو چند روز مرض مین مبتلا رہیگا یا تمام عمر اور قطعی آرام ہوجایگا یا کسی عضو مین فتور باقی رہیگا اور آرام رفتہ رفتہ ہوگا یا جلد اور مرض کے عود کرنے کا اندیشہ ہے یا نہین۔ اور مرے گا تو ایکدم سے یا آہستہ آہستہ اور کسطرح موت آئے گی۔ ان سب باتون کے جاننے سے انجام کے کہنے مین بہت کچھ مدد ملتی ہے۔ کیونکہ بعض مرض ایسے ہین کہ جنکو قطعی آرام ہوجاتا ہے اور بعض مرض مین کسی عضو مین فتور یا طبیعت مین کمزوری رہجاتی ہے اور شدید امراض جیسے بخار یا فالج مین مریض آہستہ آہستہ اچھا ہوتا ہے اسلئے کہ طاقت بہت گھٹجاتی اور جو امراض اکثر خارجی اسباب سے پیدا ہوتے ہین جیسے پتھری یا قولنج وغیرہ اون مین چونکہ بیمار کو ایکدم سے آرام ہوتا ہے اس سے کمزوری نہین ہونے پاتی اور بعض مرض ایسے بھی ہین کہ پیریڈ آف کانولیسنس Period of convalescence یعنی افاقہ ہونے کے بعد سے کامل تندرستی کے زمانہ تک پھر عود کرآتے ہین جیسے ری لیپسنگ Relapsing فیور مین ہوتا ہے غرضکہ زندگی کی اُمید ہو تو انہین باتون کا خیال رکھنا ہوتا ہے جنکا ذکر ہوا اور صحت کی اُمید نہو تو یہ جاننے کے لئے کہ موت کسطرح اور کیونکر آتی ہے ایک جدا ہی مضمون ذیل مین لکھا جاتا ہے۔

ڈیتھ DEATH یعنی موت

چونکہ زندگی کا قیام دوران خون پر منحصر ہے اور اسکے بند ہونے سے ضرور مرنا لازم آتا ہے اسواسطے اخیر وقت تک طبیعت کی یہی کوشش ہوتی ہے کہ جس سبب سے دوران خون ملتوی ہونیکا اندیشہ ہو وہ دور کیا جائے۔

جیسے تمام چیزین گھستے گھستے گھس جاتی ہین ایسے ہی آدمی بھی رفتہ رفتہ بوڑھا ہوکر مرجاتا ہے یہی طبعی موت ہے مگر اتفاقی صدمات و امراض کے سبب سے قبل از عمر طبعی کے جو موت لاحق ہوتی ہے اُسکے مختلف طور ہین مثلاً کوئی تو مرگ مفاجات سے یکایک مرجاتا ہے جیسا سکتہ انیوریزم یا کسی بڑی شریان کا پھٹنا۔ امراض قلب سے چربیلا ہونے کے سبب دل کا پھٹنا جوف قلب مین خون کا لوتھڑا اٹکنا۔ ہوا کے راستہ کا کسی سبب سے بند ہوجانا۔ ناگہانی صدمہ یا دہشت یا سردا سپائنل

کارڈ کی چوٹ سے غش طاری ہونا - بچون مین امراض شش و کروپ و لیرنجسمس اسٹرے ڈولس
و افیوژن) تدریجی لنگس و پلیوریسی اپوپلکسی وغیرہ کوئی شخص ایسے آہستہ آہستہ مرتا ہے کہ اوس کا
مرنا کب ہوا معلوم ہی نہین ہوتا - کسی کے ہوش و حواس تادم آخر بجا رہتے ہین کوئی عرصے تک
کئی گھنٹے یا کئی دن پہلے بیہوش و بدحواس ہوجاتا ہے پس ان اختلافات کی وجہ طبیب کو
معلوم ہو تو بے وقت کا علاج نہین ہوسکتا -

یہ پہلے ہی لکھا گیا ہے کہ زندگی کا قیام دوران خون پر ہے اور دوران خون دل کے فعل
کی درستی سے درست رہتا ہے اور دل کی تندرستی جب قایم رہتی ہے کہ دماغ و پھیپھڑے بھی
صحیح وسالم ہون کیونکہ ایک کا فعل دوسرے پر منحصر ہے چنانچہ عضلات تنفس کی حرکت کا مدار
میڈلا ابلانگیٹا Medulla oblongata کی صحت و تندرستی پر ہے اور میڈلا ابلانگیٹا کی صحت
کا قیام خون کی صفائی پر اور خون کی صفائی تنفس اور دوران خون پر ہے اگر تینون اعضاء مذکور
مین سے ایک مین بھی خرابی ہو تو تینون اوس مین شامل ہوکر موت لاحق ہوتی ہے مگر جس
عضو سے موت شروع ہوتی ہے اوسی کے متعلق اوسکو سمجھتے ہین چنانچہ ہر ایک کا جدا جدا بیان
کیا جاتا ہے -

اول دل کے سبب موت کا لاحق ہونا - دوران خون بند ہونے سے جب موت واقع
ہوتی ہے تو وہ کیا تو دفعتاً ہوتی ہے جیسا سنکوپی اور شاک مین یا بتدریج جیسا استھینیا
Asthenia. مین -

۱ - یکایک دوران خون بند ہونیکا سبب یہ ہے کہ خون کی مقدار کم ہونے سے شریانی
اور دوران کا تناؤ کم ہوجاتا ہے اور تناؤ کم ہونے سے شریان کے اوپر جو خون کا دباؤ پڑتا ہے
اوس مین فرق آجاتا ہے -

چونکہ دوران خون کے مناسب صورت مین جاری رہنے کے لئے ضرور ہے کہ خونی

+ اسپائنل کارڈ کی چوٹ فرینک نروسے اوپر ہو تو فوراً حجاب حاجز و انٹرکاسٹل عضلات کا فالج ہوکر آدمی مرجاتا ہے اور اگر
چھٹے مہرے سے نیچے ہو تو چند گھنٹے یا چند روز زندہ رہ سکتا ہے -

آور دونمین خون بمقدار مناسب موجود رہے اور انکا تناؤ اصلی حالت پر قایم رہے پس اگر کسی وجہ
سے نظام شریانی اور وریدی کے خون کی مقدار معین مین فرق پڑجاے یا خونی آوردون کے
تناؤ مین کمی واقع ہو تو ضرور ہے کہ دوران خون بند ہوجاوے گا۔ تناؤ کم ہونیکا سبب دل مین
پایا جاے یا خونی آوردون مین یا دونون مین۔

قاعدہ کلیہ یہ ہے کہ دل کے سکڑنے سے خون شریانون مین جاتا ہے اور شریانی تناؤ کو قایم
رکھتا ہے پس اگر فتور ساخت سے قلب کا سکڑنا بند ہوجاے تو دوران خون بند ہوکر موت
واقع ہوگی۔ گاہے بغیر مرض ساخت قلب کے دماغی صدمہ جیسا سر پر چوٹ لگنا یا یکایک رنج و
غم ہونا یا یکایک خوشی پیدا ہونا وغیرہ بھی دوران خون کے بند کردینے کے باعث ہوتے ہین۔
گاہے عصب کے اثر معکوس سے جیسے کھانا کھانے کے بعد شکم پر چوٹ لگنے یا لات و گھونسہ
مارنے سے یا معدہ کے حسی اعصاب مین دفعتًا خراش ہونے سے جیسا دال چکنا کے زہریلے
اثر سے ہوتا ہے یا بدن گرم ہونیکے وقت بہت سرد پانی زیادہ مقدار مین پینے سے دیکھا گیا ہے۔
غرض دل کا یکایک فعل بند ہونے سے جو موت لاحق ہوتی ہے اوسکو ڈیتھ فرام سنکوپی کہتے
ہین یہ سنکوپی تہوڑی دیر کے لیے ہو تو اسے غش آنا کہتے ہین۔ سنکوپی مین دفعتًا بیہوشی
ہونیکی وجہ یہ ہے کہ مرکز دماغ مین خون کم پہنچتا ہے۔ ایسی حالت مین جلد پھیکی و سرد ہوتی اور جان
بغیر ظاہر ہونے کسی طرح کی علامات کے نکلجاتی ہے۔

خونی آوردون کے فتور سے دوران خون کا بند ہونا۔

یکایک خون جسم مین سے نکلجانے سے جسے ہمرج کہتے ہین شریانی تناؤ کم ہوکر حرکت قلب
بند ہوجاتی ہے گاہے بغیر سیلان خون ہوتے کے خونی آوردے بعض حالت مین ایسے
فراخ ہوجاتے ہین کہ مقدار خون کی شریان اور وریدمین مطابق اندازہ کے نہین رہتی
اسوجہ سے دوران خون بند ہوجاتا ہے اور اس طور کی موت واقع ہونے کو شاک یا کولیپس
سے مرنا کہتے ہین۔

جب پیٹ پر چوٹ لگے یا پیٹ کے اعضاے اندرونی کے حسی اعصاب مین بہت خراش

ہوتو ان اعضا کی وریدین اسقدر کشادہ ہوجاتی ہین کہ تمام خون انھین مین سما جاتا ہے شریان مین بالکل نہین رہتا یا کم ہوجاتا ہے۔

شاک کی حالت مین ہوش باقی رہتا ہے مگر شکم کی چوٹ مین سوائے شاک کی کیفیت کے سنکوپی کی علامات بھی کسیقدر پائی جاتی ہین جسکے باعث مریض بیہوش ہوجاتا ہے لیکن یہہ بیہوشی جلد رفع ہوجاتی ہے صرف شاک کی علامات باقی رہتی ہین۔

علامات شاک۔ چہرہ و لب پھیکے۔ بدن سرد۔ سرد پسینا آنا۔ عضلات ڈھیلے۔ پتلیان کشادہ۔ مریض دوران سر کی شکایت کرتا ہے اگر اوٹھنا چاہے تو آنکھونکے نیچے اندھیرا معلوم ہوتا ہے کانون مین شور و غل کی آواز آتی ہے۔ نبض قریب قریب ساقط۔ آہ سرد بھرتا ہے۔ اکثر جی متلاتا ہے۔ قے ہوتی ہے بیچینی سے ہاتھہ پیر ٹپکتا ہے۔ کچھہ عرصہ کے لئے ھذیان اور کنولشنس ہوجاتا ہے۔

تشریح بعد وفات۔ دل کی ساخت کی بیماری سے جو موت لاحق ہوتی ہے تو قلب کے ملاحظہ سے اسکی علامات صاف ظاہر ہوجاتی ہین۔ انقباض نہونے کے سبب دل خون سے پُر ہوتا ہے بغیر حرج ساخت قلب جب دل کا فعل بند ہوجاتا ہے تب اکثر انبساط کے وقت موت واقع ہوتی ہے لیکن کیفیت انبساط بعد مرگ جب جسم سخت ہوجاے باقی نہین رہتی دلکے سکڑجانے سے خون نکلجاتا ہے اور جب شاک کے باعث موت لاحق ہوتی ہے تو دل خون سے خالی ہوتا ہے پرائیڈومنل وسرا مین زیادہ پایا جاتا ہے۔

جب ہرج سے موت لاحق ہوتی ہے تو تمام اعضاے اندرونی پھیکے اور وریدین خون سے خالی ہوتی ہین۔ اگر ہرج جسم کے اندر ہی ہوا ہو تو جسم کے کھولنے سے خون بھرا ہوا ملیگا۔

۲۔ آہستہ آہستہ یا بتدریج موت واقع ہونا موت طبعی ہے یا اسکو استھینیا سے موت ہونا کہتے ہین لیکن اس قسم کی موت بہت کم ہوتی ہے اگر بڑہاپے مین بھی موت واقع ہو تو بھی کوئی نہ کوئی مرض ہوہی جاتا ہر جسقدر بیماریان تحلیل کرنیوالی عضلات کی ہین اور فاقہ کشی وغیرہ اسی قسم مین داخل ہین اسمین روحی طاقت رفتہ رفتہ کم ہوجاتی ہے اور آخر تک ہوش قایم رہتا ہی معلوم نہین ہوتا کہ دم کب نکلیگا۔

دوم۔ پھیپھڑہ سے موت لاحق ہونا۔ فتور فعل تنفس سے جو موت ہوتی ہے وہ

اسفکسیا یا سفوکیشن یعنی دم گھٹنے سے ہوتی ہے۔ اسفکسیا کے اصلی معنی نبض ساقط ہونیکے ہین مگر اصطلاح طبی مین تنفس کے فتور سے موت لاحق ہو تو اسکو کہتے ہین (چونکہ لفظ اسفکسیا قدیم سے مروج ہے لہذا بجائے اپنیا لفظ اسفکسیا ہی جگہہ استعمال کیا جائیگا۔)

اسباب اسفکسیا کے۔ اسکے دو سبب ہین درونی و بیرونی چنانچہ اندرونی سبب یہ ہین۔ مڈلا ابلانگیٹا کی چوٹ یا مرض سے تنفس بند ہونا یعنی عضلات تنفس کا فالج ہوکر تنفس بند ہوجانا۔ یہ عضلاتی فالج کسی چیز کی سمیت سے ہو جیسا کہ تاہیم وکیوریرے کے استعمال یا اسٹرکینیا کے زہریلے اثر سے عضلات تنفس سخت ہوجائین یا پھیپڑہ کی بیماری سے سینہ نہ پہولے اور خون صاف نہ ہو۔ پلمونری آرٹری کی راہ بند ہونا۔ وریدون مین ہوا پہنچنا۔ لیرنکس کی نالی کا تشنج یا کسی مرض سے سکڑجانا۔

بیرونی اسباب۔ ہوا کی نالی کا خارجی شئے سے بند ہونا سینہ کا مٹی سے یا انبوہ مین دبجانا گلا گھٹنا۔ پھانسی لگنا۔ پانی مین ڈوبنا یا ہیڈروجن یا نائٹروجن گیس یا کاربونک ایسڈ وغیرہ سونگھنا۔

علامات۔ مریض سانس لینے کی کوشش کرتا ہے اور اس کوشش کرنے مین گردن اور دوسرے تن جاتے ہین خاصکر وریدین نمایان ہوتی ہین۔ چہرہ نیلگون آنکھین نکلی ہوئین۔ سر بھاری جس سے مریض کو بوجھہ سا معلوم ہوتا ہے۔ کان مین سنسناہٹ اور طرح طرح کے الیوزن ہوتے ہین بعدہٗ بیہوشی اور تمام جسم مین تشنج ہوتا ہے۔ پیشاب پیخانہ نکلجاتا ہے۔ اس تشنج کے بعد مریض تہوڑی دیر چپ رہتا ہے۔ اوسوقت پتلیان کشادہ ہوجاتی ہین اور بیحرکت عضلاتی حرکت بند۔ صرف لنبی سانس لینے کی کوشش کرتا ہے۔ جون جون موت قریب ہوتی ہے تو یہ سانس لینا بھی غیر منتظم اور کم ہوتا جاتا ہے ہاتھہ پیر پہیلجاتے ہین اور پشت بھی سیدہی ہوجاتی ہے۔ سر پیچھے کو جھک جاتا ہے۔ منہ پھٹا رہتا ہے۔ نتھنے کشادہ ہوجاتے ہین۔ ابھی تک دل کی حرکت جاری ہوتی ہے پھر انبساط کے ساتھہ دم نکل جاتا ہے۔ انقباض نہین ہوتا ہے۔

تشریح بعد وفات جسم کے مختلف مقامات مین وہبٹے ۔ خون سیاہ اور سیال لوتہڑا کم ہوتا ہے ۔ دل کا وایان جوف اور وریدین اور پلمونری شریان خون سے پُر اور بایان جوف خالی یا نہایت کم مقدار مین سیاہ خون اور پہیپڑہ مین کبہی کبہی اجتماع خون پایا جاتا ہے ۔

اگر ابتدا ہی سے ہوا پہیپڑہ میں نہ جانے پایا ہے تو پہیپڑہ پیسکے لیکن تہوڑے عرصے بعد ہاپوسٹیٹک کنجیسچن ہو جانے سے سرخ ہو جاتے ہین ہوا کی نالی کی میوکس ممبرین اکثر کنجسٹڈ ہوتی ہے اور اس مین کسیقدر سُرخ جہاگ پائے جاتے ہین ایپڈومنل وسرا اکثر کنجسٹڈ بعض لاشون مین دماغی کنجیسچن اور بعض مین نہین ۔

سویم ۔ دماغ سے موت ہونا ۔ دماغ سے جو موت شروع ہوتی ہے اوسکو ڈیتہہ بائی کوما .Death by Coma بولتے ہین اسمین بہی مثل اسفکسیا کے خون صاف نہونے سے دوران خون بند ہو کر ہلاکت واقع ہوتی ہے مگر اسفکسیا مین پہلے ہوا رکتی ہے اور کوما مین دماغ پر رطوبت یا ٹیومر یا استخوان شکستہ کا دباؤ پڑنے سے دل اور پہیپڑہ مین جانیوالے اعصاب کی طاقت زائل ہو کر پہلے بیہوشی ہوتی ہے جس مین مریض ہوشیار نہین ہو سکتا ۔ اور چٹکی لینے یا بجلی لگانے سے جلد پر اثر نہین ہوتا تنفس خراٹے سے ہوتا ہے اور عضلات تنفس کا فالج ہونے کے سبب سے خون صاف نہین ہو سکتا اور بہ ینوجہ بعد مرگ تشریح کرنے سے پہیپڑہ و دل مین وہی کیفیت پائی جاتی ہے جو ڈیتہہ بائی اسفکسیا مین ہوتی ہے اور علاوہ برین دماغ مین بہی اجتماع خون ہوتا ہے ۔

ایک قسم کی موت اور ہے جسکو ڈیتہہ بائی پلمونری اسفکسیا Death by Pulmonary asphyxia یا کارڈیاک اینیا Cardiac A کہتے ہین جس مین پلمونری شریان مین فایبرن کا لوتہڑا جمع ہونے کے سبب سے خون کا دل کی دائین طرف سے آگے نہ جانا باعثِ مرگ ہو جاتا ہے ۔

طریقے لاحق ہونے موت کے۔ جبکہ خون مصفّا شریان مین دوڑ نکریگا یا قلب اپنی حرکت سے باز رہیگا تو کوئی جاندار شئے زندہ نرہیگی۔

	طریقے لاحق ہونے موت کے	پیتھالوجی یعنی اصلیت	علامات	تشریح بعد وفات	تمثیل
جب موت بخرابی دوران خون واقع ہوتی ہے تو اسکو بطور عموم قلبی موت کہتے ہین اور یہ اسکو ایستھینیا سے تعبیر کرتے ہین	سنکوپ Syncope.	دل کی ساخت کی بیماری کے سبب جب انقباض دل ہنو اور خون نظام شریانی مین حسب ضرورت نہ پہونچے تو موت واقع ہوتی ہے	بیہوشی مطلق جلد ہوگی۔ جسم سرد و بغیر کسی ظاہری علامات کے جان نکل جاتی ہے۔	دل کی ساخت کی اصل بیماری ظاہر معلوم ہوگی یا خوردبین سے دل کا جوف خون سے پُر لیکن دیر مین دیکھنے سے جب جسم سخت ہوجاے تو دل کو عضلات سکڑینگے دل خالی نظر آئے گا۔	دل کی ہایپرٹروفی۔ ایٹروفی واادیولر ڈزیز انیورزم۔ ایسی نیکیشن۔ فیٹی ڈیجنریشن وغیرہ
	شاک Shock.	دلی صدمہ و دماغی چوٹ یا ایپیگیاسٹرک ریجن مین چوٹ لگنے یا گرم بدن ہونے کی حالت مین بہت سرد پانی پینے سے۔	ہوش باقی رہتا ہے چہرہ و لب پھیکے بدن سرد۔ سرد پسینہ عضلات ڈھیلے پتلیان کشادہ۔ کانون مین شور و غل نبض قریب سقط۔ آہ سرد۔ ہاتھ پیر کپکپانا یعنی آخر مین کسیقدر ہذیان ہوکر تشنج ہوجاتا ہے	دل بالکل خالی۔ اینڈوتھیلیم خون سے پُر اگر سیلان خون سے مرگیا ہو تو تمام اعضا اندرونی پھیکے اور شریان و ورید خون سے خالی اگر اندرونی ہیمرج ہوگا تو وہان خون مجتمع ہوگا۔	ہیمرج یعنی انیورزم پھٹنے یا شریان کٹنے سے سب خون نکلجانا نیز خراشیدا زہر کے اثر بجلی گرنے سے۔
	استھینیا Asthenia	آہستہ آہستہ دوران خون بند ہوکر مرنا بغیر کسی بیماری کے استھینیا مین داخل ہے جو بیماری بہت پرانی ہو اور بدن تحلیل ہوجاوے یا فاقہ کشی سے موت ہو	روحانی طاقت آہستہ آہستہ کم ہوجاتی ہے ہوش حواس آخر تک درست رہتے ہین اور معلوم نہین ہوتا کہ دم کب نکلگیا	ظاہرا کوئی علامات مرض بجز ہڈی پسلی یا کمزوری کے علامات کے نہین پائی جاتی۔	سردی کھانے سے یا فاقہ کشی کرنے سے

طریقے لاحق ہونے موت کے		پیتھالوجی یعنی اصلیت	علامات	تشریح بعد وفات	تمثیل
جب موت بسبب رکنے تنفس کے واقع ہو یعنی ایسا کہ تنفس عمل میں نہ آسکے	Asphyxia اسفکسیا یا اپنیا یا Suffocation سفوکیشن	ہوا کی نالی بند ہونے یا چھاتی نہ پھولنے کے سبب خون پھیپڑے میں صاف نہیں ہوتا اور خون وریدی دوران خون کے ساتھ شامل ہوجاتا ہے جس سے بیہوشی لاحق ہوتی ہے اور عصبی طاقت قلب کی زایل ہوجاتی ہے	مریض سانس لینے کی بہت کوشش کرتا ہے گر نہیں سکتا چھاتی پھولتی ہے سر جھکا رہتا ہے آدمی بیہوش ہوجاتا ہے اور بعد زایل ہوجانے دیگر علامات حیات کے حرکت قلب رفتا رفتا بعض تھوڑی دیر تک قایم رہتی ہے	بباعث رکاوٹ پلمونری سرکیولیشن کے دایاں جوف خون وریدی سے پر ہوتا ہے اور دماغ اور پھیپڑے کی وریدین خون سے مملو ہوتی ہین	گلا گھونٹنا پانی مین ڈوب جانا مرض کروپ کا ہونا اسٹرکنیا پایزن اور کم زہریلے سانپ کا کاٹنا پھیپڑی عصب کے مجروح مقام سے اوپر حرام مغز پر چوٹ لگنا لیرنکس کا تشنج ہونا۔ پلوریسی۔ نیومونیا برنکائیٹس کا ہونا۔
جب موت دماغ سے واقع ہو یعنی کام کرنا دماغ کا بند ہوجائے	Coma. کوما	ابتداہی سے بیہوشی لاحق ہوتی ہے اور عصبی طاقت زایل ہوجاتی ہے عضلات متعلق تنفس مفلوج ہوجاتے ہین جسکے باعث دم رکجاتا ہے اور خون صاف نہین ہوتا	رفتہ رفتہ بیہوشی لاحق ہوکر خوب نیند آجاتی ہے جس سے مریض بیدار نہین ہوسکتا اور خراٹے کی سانس لیتا ہے۔	ایضاً	افیون وغیرہ مخدرات اور زہر کا اثر ہونا سر مین چوٹ لگنا مثل یوریمیا کی خون مین سمیت ہونا۔ بخار وغیرہ مین سیرم کا اخراج ہوکر دماغ پر دباؤ پہنچنا۔ اپوپلکسی ہونا

تنبیہہ جبکہ موت کسی مرض کے سبب سے واقع ہوگی تو اکثر علامات متذکرہ بیان فتور قلب و شش و دماغ ایک دوسرے کے ساتھ ملی ہوئی پائی جاوینگی لیکن مرگ مفاجات مین علامات جدا جدا مطابق نقشہ کے معلوم ہونگی

POST MORTEM EXAMINATION.

پوسٹ مارٹم اگزامنیشن

یعنی امتحان بعد وفات

جب مریض مرجاے تو موت کا سبب ٹھیک معلوم کرنے کیلئے لاش کو چیر کر اعضای اندرونی کا ملاحظہ کیا جاے تو اُسکو اصطلاح انگریزی مین پوسٹ مارٹم اگزامینیشن کہتے ہین اور چھ گھنٹے سے چوبیس گھنٹے کے درمیان یہ عمل کیا جاتا ہے کیونکہ گرم ملکمین زیادہ دیر ہونے سے لاش کے سڑنے کا خوف رہتا ہے اور اس مین ترتیب وار اتنی باتین ملاحظہ کرنے کے قابل ہین جن کو قلمبند کیا جاتا ہے۔

۱۔ نام۔ عمر۔ تاریخ۔ وقت موت۔ تاریخ و وقت امتحان۔

۲۔ جسم کی فربہی ولاغری و سختی و نرمی۔ سڑا ہونا یا نہونا۔ کسی مقام پر زخم یا چوٹ کے نشانات اور جسمی بیڈولی بھی لکھی جاتی ہے۔

۳۔ قاعدے کے مطابق سر کو کھولکر استخوانہاے سر کا فرکچر دیکھنا۔ پھر معلوم کرنا کہ ڈیورامیٹر کھوپڑی سے وصل ہے یا جدا ارکنائڈ کے نیچے کوئی رطوبت ہے یا نہین۔ دماغ کو باہر نکالکر تول کر وزن اور اوپر سے نیچے تک دیکھ کے یہ معلوم کرنا کہ کنولیوشنز حالت صحت پر ہین یا بڑہی یا گھٹی ہوئی یا ملایم یا پلپلی یا رنگت مین کچھ فرق ہے اور سرخ نقاط تو اوسپر نہین ہین اگر کہین خون خارج ہوگیا ہو تو کہان اور کسقدر ہے اور کوئی غیر معمولی گڑہا تو نہین ہے اور ہے تو سمجھ لو ادسکے اندر اور اطراف کی کیا کیفیت ہے ٹیومر یا ٹیوبرکل یا اجنبی اشیا یا سرطان تو کہین نہین ہے اور اونچی دہار سے پانی ڈالکر دیکھین کہ دماغ سخت ہے یا نرم کیونکہ گل گیا ہوگا تو پانی کی دہار کے زور سے علیحدہ علیحدہ ہوجائیگا۔

پھر آڑا تراش کر دیکھین کہ کیپلریز خون سے پُر ہین یا نہین اور سریبرل شریان و کورائڈ پلکسس اپٹک تہلمائی و کارپورا اسٹراٹیا و پانس وریلیائی و میڈلا ابلانگیٹا وغیرہ کا کیا حال ہے اور جو فہاے

دماغ مین کسی قسم کی رطوبت تو نہین ہے اور ہے تو کس رنگت کی اور کس قدر ہے۔

بعدہٗ چھوٹے دماغ کو تراش کر اوسکی رنگت وسختی ونرمی وغیرہ دریافت کرنا ہوتا ہے۔

۴ - چہرہ ولب وزبان ولہاۃ وحلق وتالو وفیرنکس وایپی گلاٹس وغیرہ کا حال دیکھنا اور یہ معلوم کرنا پڑتا ہے کہ آیا منہہ مین کوئی خارجی شے یا دانتون کا فرکچر یا اون کی کوئی بیماری تو نہین ہے اور مری تنگ ہے یا کشادہ۔

۵ - اگر اسپائنل کارڈ کی بیماری ہو تو مہرون کو تراش کر حرام مغز اور اوسکے پردونکا حال دیکھنا چاہئے کہ حرام مغز کے سفید وبہورے حصہ مین خون کم ہے یا زیادہ۔ اکتیسوین جوڑے اعصاب کے جڑ اور کارڈا ایکوائنا کی کیا کیفیت ہے۔ پردہاے حرام مغز مین رطوبت ہے تو اوس کی رنگت ومقدار کیا ہے۔

۶ - سینہ کے جوف مین ٹریکیا وبرنکیل ٹیوب وپلیورا وپہیپڑہ وپریکارڈیم وقلب وغیرہ کا حال قابل دریافت ہوتا ہے۔

حجاب الریہ وحجاب القلب مین تو یہی دیکھا جاتا ہے کہ اگر ان مین رطوبت ہے تو کیسی اور کسقدر ہے اور یہ کسی کے ساتھ وصل تو نہین ہے۔

پہیپڑہ کا حجم ووزن اور اُسکے بیرونی سطح کی کیفیت اور اُسکے پہولنے یا بیچنے یا کسی جگہہ جامد ہونے یا اندر غار پڑنے اور اوس غار کا ارتباط برنکیل ٹیوب کے ساتھ ہونے نہونے۔ اسمین امفیسیما یا کیفیہ سریا ٹیوبرکل پایا جاتا ہو تو پانی مین ڈالکر اُسکے تیرنے یا ڈوبنے۔ سیرم یا پیپ یا خون کے اخراج پانے ساخت کی سختی ونرمی یا سڑنے وغیرہ کا حال دریافت کرنا پڑتا ہے۔

دل کی جگہہ ووزن وحجم اور دیوارون کی دبازت وجوفون کی وسعت اور اون مین خون کی مقدار اور خون کے سیال یا منجمد یا جہا گدار ہونے کی کیفیت اور کواڑیون اور کارونری شریانون کا حال دیکھا جاتا ہے۔

۷ - جوف شکم مین اعضاے اندرونی ذیل کو ملاحظہ کرتے ہین۔

پریٹونیم کی رنگت دیکھتے ہین اور یہ بھی کہ اس مین کوئی رطوبت تو نہین ہے اور ہے تو کہان ہے

اور کیسی ہے۔

جگر کا بیرونی سطح اور اوسکی صورت ورنگت اوناپ وحجم ووزن اور تراش کر چربی یا ٹیوبر کل یا کینسر یا کسی قسم کے غار ہونے نہونے اور سڑنے یا پیپ پڑنے کا حال معلوم کیاجاتا ہے پتہ کی صورت اور حجم پر یا خالی ہونا اور اوسکے اندر سنگ کا ہونا یا نہونا دیکھا جاتا ہے۔ طحال کی سختی و نرمی اور وزن و حجم وغیرہ قابل دیکھنے کے ہے۔

بلیہ کی جگہہ اور وزن و ساخت اور اوس کی نالی کا حال لایق دید ہے۔

گردون کا بیرونی سطح اور کیپسول نکالکر اونکا ہموار یا دانہ دار ہونا اور تراش کر انکی ساخت و پلوس کا حال دیکھنا ہوتا ہے۔ یوریٹر نالیون اور مثانہ کی دیوار اور اوسکے اندر کوئی چیز ہو تو اوسے دیکھتے ہین معدہ کی جگہہ حجم اور صورت اور اوسکے اندر کی اشیا و میوکس ممبرین و پائلورک و کارڈیک سوراخون کا حال اور دیوارون کی کیفیت کس یا زخم یا چھید یا چوٹ کی کیفیت دیکھی جاتی ہے۔

امعاءین دیکھنا ہوتا ہے۔ کہ کوئی سدہ یا فضلہ پایا ہوا ہے یا نہین یا مرتی سوزش یا نتیجہ سوزش مثل زخم و سلف و سڑن کے ہے یا نہین یا غیر معمولی نشان یا زخم چوٹ یا چھید تو نہین ہے اور مسنٹرک و سالیٹری و پیر صاحب کی گلٹیون کا کیا حال ہے اور بواسیر یا کانچ نکلنے کا مرض تو نہین ثابت ہوتا ہے۔

۸۔ آلات تناسل زنانہ و مردانہ کی کیفیت لکھنی ہوتی ہے خصوصاً عورتون مین یہ دیکھتے ہین کہ رحم کی کیا حالت ہے اور اوسمین بچہ ہے یا نہین اور خصیۃ الرحم کا حجم کیسا ہے۔

علاج

علم طب سیکھنے کی غرض یہی ہے کہ امراض سے محفوظ رہنے کی تدبیر اور مرضون کے دور کرنے یا اون مین تخفیف ہونیکی کوشش کیجاے اور اسیکو اصطلاح طب مین ٹریٹمنٹ یا تھراپیوٹکس Therapeutics بولتے ہین۔

علاج مین علاوہ جودت طبیعت و غور و فہم و تجربہ کے طبیب کو اور بھی چند باتین مفصلہ ذیل خیال رکھنے کے قابل ہین۔

اول۔ ہر ایک مریض کے مرض کا حال دیکھکر علاج کرتے ہین کیونکہ ایک ہی مرض کا اوسکی حالت کے اختلاف کے بموجب مختلف علاج ہوتا ہے۔

دوم۔ جہانتک اور جتنا جلد ممکن ہو ایسی کوشش کرتے ہین کہ مریض کو شفاء کلی ہو جاے جسے انگریزی مین کیوریٹیو ٹریٹ منٹ Curative Treatment. کہتے ہین مگر افسوس ہے کہ یہ بات سب مرضون مین حاصل نہین ہو سکتی۔

سوم۔ جب کامل صحت یابی سے ناامیدی ہو تو مرض کی شدت مین تخفیف ہونے اور مریض کی مدت زندگی کے بڑہانے کی تدبیر کیجاتی ہے جسکو پیلی ایٹو ٹریٹ منٹ Palliative T. بولتے ہین۔

چہارم۔ بعض امراض مین افاقہ ہونے کی خاص مدت مقرر ہے (جیسا بعض بخارون مین ہوتا ہے) اون مین صرف یہ خیال رکھنا پڑتا ہے کہ مریض اس مدت کے اندر مرجانے نہ پاے اور یہ بات اسطرح ہو سکتی ہے کہ طاقت کے بحال کرنے اور جس علامت کی شدت ہو اوس مین تخفیف ہونے کی کوشش کرے۔ اس طرح کے علاج کو انگریزی مین ایکسپکٹنٹ ٹریٹ منٹ Expectant T سے کہتے ہین۔

پنجم۔ تھراپیوٹکس دوا کے ذریعہ سے علاج کرنے پر ہی منحصر نہین ہے بلکہ پری وینٹیو ٹریٹ منٹ Preventive T. یعنی علاج پیش بندی کے قواعد کی پابندی کرنا جس مین دوا دارو کی بہی ضرورت نہین ہوتی تھراپیوٹکس مین داخل ہے اسواسطے طبیب کو ایسی تدبیرین کرنا لازم ہوتی ہین کہ جو مرض کسیکو ایک دفعہ ہو چکا ہے وہ پھر عود نہ کرنے پاوے یا وبائی مرض موجود ہو تو دور ہو جاے اور اوس سے آدمی محفوظ رہین یا کوئی کنٹیجیس مرض ایک شخص کو ہو گیا ہو تو دوسرونکو نہو۔ یا ایک مرض ہو گیا ہے تو اوسکے خراب نتیجہ سے دوسرا مرض نہونے پاے یا موروثی مرض ہو تو اوسکی بیخ کنی کیجاے۔

ششم۔ طبیب کو اتنا کہدینا کافی نہین ہوتا کہ فلان فلان کام کرو بلکہ مفصل و مشرح سمجہا دینا پڑتا ہے مثلاً غذا کے بارہ مین یہ کہنا بس نہین ہے کہ فلان چیز کہاپی لو بلکہ یون کہنا ہوتا ہے

کہ غذا اس قسم کی اور اتنی مقدار مین ہو اور اتنے عرصے بعد کہا ؤ علیٰ ہذا القیاس۔

ہفتم۔ مریض کے گہر کی آب و ہوا اور ہوا کی گرمی و سردی اور سیل اور مکان کی صفائی اور دوسرے اسباب کی باترتیبی اور ہوا کی آمد و رفت اور بستر کی سردی و گرمی و سختی و نرمی اور مریض کے لباس و مزاج و عادت و طریق آرام وغیرہ پر علاج کرنے کے وقت طبیب کو ضرور خیال کرنا ہوتا ہے اور یہی دیکھنا ہوتا ہے کہ ہدایت کے بموجب عملدرآمد ہوتا ہے یا نہین دوا یا غذا وقت معینہ پر حسب مقدار مجوزہ ملتی ہے یا کم و بیش۔ تیماردار دلسوز و قابل خدمت ہیں یا بے پروا۔

اگر کسی بات مین نقص ہو تو طبیب کو مناسب ہے کہ حتی الامکان اوسکی اصلاح کرے اور آب و ہوا خراب ہو تو تبدیل کرا دے۔

ہشتم۔ جن اشیا کا کہانا پینا مریض کے مذہب مین ممنوع ہو اسکے لئے تجویز نہین کیجاتین مثلاً ہندوستان مین اکثر اقوام کے آدمی جو شراب سے پرہیز کرتے ہین اونکو کسی حالت مین شراب کی اجازت دینا مناسب نہین سمجہا جاتا اگر اشد ضرورت کے سبب وہی دیجاوے تو شراب کی قسم اور اوس کی مقدار اور پینے کا طریق سب بتا دیا جاتا ہے اور زیادہ دنون تک ہرگز نہین پلاتے کیونکہ ایک مدت تک پینے سے انسان عادی ہو جاتا ہے جس سے پہر خراب نتائج ظاہر ہوتے ہین۔

اقسام علاج۔ علاج کرنا کئی طرح پر مروج ہے مثلاً ریشنل ٹریٹمنٹ امپریکل ٹریٹمنٹ چارمس اینڈ انکینٹیشنس ہومیوپیتھک ٹریٹمنٹ۔ ہیڈروپیتھک ٹریٹمنٹ وغیرہ چند کا بیان مختصر طور پر جدا جدا فقرونمین کیا جاتا ہے۔

(الف) ریشنل ٹریٹمنٹ Rational T. جب مرض کی اصلیت اور دوا کی خاصیت سے واقف ہو کر علاج کیا جاوے تو اوسکو ریشنل ٹریٹمنٹ کہتے ہین جیسا کہ انفلامیشن مین مقام ماؤف مین خون زیادہ آجاتا ہے بدین خیال وہان سے خون خارج کیا جاوے تو یہ ریشنل ٹریٹمنٹ یعنی باقاعدہ علاج ہے۔

اس طریقہ کے مقلد ہمیشہ انڈیکیشن Indication. یعنی اصول کا خیال رکہکر مریض کے

مشاہدہ حال سے جو معلوم ہوتا ہے اوسکے مطابق علاج کرتے ہین مثلاً کسی کی جلد ومسوڑے و زبان پھیکے زنگ کی ہون تو اوس سے معلوم ہوتا ہے کہ خون کے سرخ دانے کم ہوگئے ہین اسواسطے ایسی دوا دیتے ہین جس سے سرخی آجاوے جیسے مرکبات فولاد - اور اگر چہرہ سرخ ہو تو اوس سے خون کی زیادتی ظاہر ہوتی ہے پس ایسا علاج کیا جاتا ہے جیسے مسہلات وسعرقات وغیرہ دینا اور خون نکالنا -

آجکل وہ طبیب جو طب فرنگ کے پیرو ہین اصول سے بموجب علاج کرتے ہین - مگر دیسی حکیم جو حکما سے متقدمین کی تقلید کو مقدم جانتے ہین اور اپنی راے کو دخل نہین دیتے وہ اکثر کنٹرا انڈیکیشن Contra. Indication. یعنی اصول کے خلاف علاج کرتے ہین - جیسا بہت سے مرضون مین ضعیف آدمیون کی فصد کھولتے ہین ہی اونہین تامل نہین ہوتا جو محض اصول کے برعکس ہے -

(ب) امپریکل ٹریٹ منٹ Empirical T. یعنی اٹکل پچو علاج - بغیر واقف ہوئے اصلیت مرض وخاصیت دوا کے علاج کرنے کو امپریکل ٹریٹ منٹ اور جو اس طریقہ سے علاج کرین انکو امپرک Empiric یعنی عطائی کہتے ہین - باقاعدہ علاج کرنیوالے بھی کبھی مثل عطائیون کے صرف تجربہ سے بعض مرضون کا علاج کرتے ہین مثلاً بخارون مین سنکھیا یا کونین* یا نقرس مین سورنجان دیتے ہین اور درحقیقت ان دواؤن مین ان مرضون کے کھو دینے کی خاص تاثیر ہی ہے اور علاوہ برین اور بھی چند دوائین ایسی ہین کہ مختلف مقدار مختلف صورتون مین ایک خاص قاعدے سے دیجائین تو بہت سے مرضون مین مفید ہوتی ہین جیسے - وڈورس پوٹاش کلوروڈین وغیرہ - مگر آجکل ایک نہ ایک نئی دوا جو مشہور ہوتی ہے اور لا علاج مرض مین اوس کا خصوصاً مفید ہونا ظاہر کیا جاتا ہے اوسپر اطمینان کرنا مناسب نہین معلوم ہوتا -

اگرچہ ہر ملک مین عطائی ہوتے ہین مگر ہندوستان مین اس فرقہ کے آدمی بکثرت پائے جاتے

---

* دورہ قسم کے بخارون مین کونین دینا امپریکل ٹریٹمنٹ ہے مگر انٹرمٹنٹ فیور مین رشنل ٹریٹمنٹ ہے کیونکہ یہ بخار ملیریا سے آتا ہے اور کونین کی تاثیر اوسکی زہر پر ٹھیک ٹھیک مقابل کی ہوا ہے -

ہین جب یہ لوگ طول طویل قصون کے ساتھہ اپنی دوا کا مجرب ہونا اورکسی کامل فقیر سے ملنا بیان کرتے ہین تو بڑے بڑے عقلمند دہوکا کہا جاتے ہین مگر درحقیقت انکے علاج سے اکثر بندگان خدا کو بہت بڑا نقصان پہنچتا ہے کیونکہ ہر شخص مین ایک قوت ہے جسے انگریزی زبان مین وس میڈی کیٹرکس نیچوری Vis Medicatrix Natura اور اُردو مین قوت مدبرہ بدن کہتے ہین وہ ہمیشہ صحت کے قیام و مرض کے دفعیہ مین کوشش کرتی رہتی ہے پس بحالت مرض طبیب اوس قوت کی امداد کرتا ہے مگر عطائی لوگ بغیر سمجہنے مرض کے بڑی مقدار مین دوا دیدیتے ہین تو علاج برعکس یا مقدار دوا کی زیادتی سے قوت مذکورہ عاجز آجاتی ہے اور مریض کو سخت تکلیف ہوتی ہے یا تلف ہوجاتا ہے۔

بعض اوقات مریض ایسی حالت مین علاج چہوڑکر خدا پر بہروسہ کرکے رہنے سے تندرست ہوجاتے ہین سو اس کیوجہ یہ ہے کہ دوا کا مضر اثر جاتے اور قوت مدبرہ بدن کی طاقت سے اصلی حالت پر آجاتے ہین۔

(ج) چارمس اینڈان کنٹیشنس Charmsand Incantations. اکثر ہندوستانی آدمی دفعیہ امراض کے لئے دوا کی نسبت دعا کو زیادہ موثر جانتے ہین خصوصاً عورتین جو بوجہ عصبی مزاج وجاہل ہونیکے مبالغہ آمیز باتون پر جلد اعتقاد لے آتی ہین اور دوا کہانے سے نفرت رکہتی ہین وہ اس طریق کی زیادہ تر معتقد ہوتی ہین اور بچون کی بیماریون مین تو عام لوگون کا یہی خیال ہے کہ گنڈے تعویذ جہاڑ پہونک کے سوا اون کا کوئی علاج نہین ہے اور چونکہ بعض بیماریون کو اس ترکیب سے اگر دراصل طبیعت کی وجہ سے آرام ہی ہوجاتا ہے تو جہلا کا اعتقاد ان فضول باتون کی طرف ایسا جمجاتا ہے جسکا مٹنا مشکل ہے مگر درحقیقت یہ طریق داخل علاج نہین ہے بلکہ ایک طور سے مضر ہے یعنی جب مریض عامل و سیانون کی لن ترانی کے سبب دوا دارو نہین کرتا اور جہاڑ پہونک مین پڑا رہتا ہے تو اکثر نوبت بہ ہلاکت پہنچتی ہے۔

بعض کو ایسی تدبیرون سے جو آرام ہوجاتا ہے اُسکے چند سبب ہین۔

اول یہ کہ قوت مدبرہ بدن جو ہمیشہ صحت کے قیام مین کوشش کرتی ہے وہ مرض کو دفع کردیتی

ہے اور بچون مین اکثر آرام ہونیکا خاصکر یہی سبب ہے کہ اونکی قوت مدبرہ بدن قوی ہوتی ہے۔

دوم۔ یہ اکثر دستور ہے کہ پہلے مریض طبیب کے پاس جاکر اوس کی دوا کہاتا ہے پھر قبل موثر ہونے دوا کے سیانون کی طرف رجوع کرتا ہے اور طبیب سے جو دوا دی تھی اوسکے اثر سے اچھا ہوجاتا ہے مگر مریض اپنی صحت سیانون کے علاج سے خیال کرتا ہے۔

سوم۔ اس قسم کے بعض علاج اصول کے موافق بھی ہین۔

(د) ہومیوپیتھک ٹریٹ منٹ Homœopathic T یعنی علاج بالمثل

اسکا اصول تین لفظون پر ہے سیمیلیا۔ سیمیلی بس۔ کیورنٹر۔

سیمیلیا Similia کے معنی ہین اُسی قسم کا اور سیمیلی بس Similibus کے معنی اُس قسم کا مرض اور کیورنٹر Curantor کے معنی علاج کرنا۔ یعنی جس دوا سے جو تکلیف پیدا ہو اُس قسم کی تکلیف رفع کرنے کے واسطے اوسی قسم کی دوا دینا جائز ہے مثلاً گر ازمین تشنج ہوتا ہو تو اس مرض مین ایسی دوا دیجاتی ہے جو تندرست آدمی کو دینے سے تشنج پیدا کرتی ہے جیسے اسٹرکنیا۔ باقی ہو تو اُسکے روکنے کے لئے اپیکاکوانا جو قئی دوا ہے مفید جانتے ہین۔

اگرچہ یہ علاج اُصول کے برعکس ہے مگر اس فرقے کے اطباء نے رشنل ٹریٹمنٹ کا نام از راہ حقارت ایلوپیتھک ٹریٹمنٹ Allopathic T رکھا ہے یعنی ایلو کے معنی برخلاف اور پتھس کے معنی مرض۔ لیکن علاج بالاصول یعنی رشنل ٹریٹمنٹ کے پیرو ہمیشہ باقاعدہ علاج کرتے ہین جیسا کہ اوسکے ضمن مین بیان کیا گیا۔

ہومیوپیتھک طریقہ کے بموجب جس کم مقدار مین دوا دیجاتی ہے اسکا خیال کرنے سے تعجب ہوتا ہے کہ وہ کیا اثر کرتی ہوگی۔ اگرچہ اسکے مقلد کہتے ہین کہ جیسے چیچک کا ذرا سا مادہ جسم مین پیوست کرنے سے تمام بدن مین اثر ہوجاتا ہے ایسا ہی کم مقدار دوا سے مگر علاج بالضد مین دوا زیادہ مقدار مین دیجاتی ہے اور کسیطرح کا کوئی نقصان نہین دیکھا جاتا اس سبب سے اون کا قول قابل تسلیم نہین ہوسکتا۔

اتنی کم مقدار سے جو کبھی مریض کو آرام ہوجاتا ہے وہ محض طبیعت کی قوت کے سبب سے

ہوتا ہے یا اسوجہ سے کہ بجائے تین تین اور چھہ چھہ گھنٹے بعد دوا کو دینے کے پانچ پانچ
دس دس منٹ بعد دوا دیتے ہین پس اس صورت مین مقدار دوا کی بہ نسبت تین گھنٹے بعد
دینے کے بہت زیادہ ہو جاتی ہے علاوہ برین اس طریقہ مین مریض کی طمانیت اور صفائی کا
زیادہ خیال رکھتے ہین ورنہ اس بات کے سوا کوئی فائدہ نہین ہوتا ہے کہ بسبب کمی مقدار
کے کوئی نقصان نہین ہوتا ہے یہ علاج زیادہ عروج ہوتا جاتا ہے اسکے کئی سبب ہین

اول یہ کہ طبابت کا علم سیکھنے کے لیے بہت سے علوم کا پڑھنا ضرور ہوتا ہے مگر
ہومیوپتھی کے طریقے مین چند باتین جاننے سے ہر کوئی حکیم ہو سکتا ہے۔

دوم اکثر دواؤنکے ساتھہ شکر دیجاتی ہے اور مقدار نہایت قلیل ہوتی ہے اس سبب
سے چاہے جیسی تلخ و بدبودار دوا ہو مگر اکثر آدمی خصوصاً عورتین و بچے خوشی سے بلا کراہیت
کھا لیتے ہین اور نہ کچھہ ذائقہ برا معلوم ہوتا ہے اور نہ جی متلاتا ہے۔

سوم اس طریقے کے سیکھنے مین چونکہ محنت کم ہوتی ہے ہمین سبب اس فرقہ کے اطبا
حق المحنت بہت کم لیتے ہین اور مقدار نہایت کم ہونے کی وجہ سے دوا کے لیے قیمت کم دینی
پڑتی ہے پس کفایت شعاری کے لحاظ سے بغیر خیال فائدہ و نقصان کے اکثر بیمار اس علاج
کی طرف متوجہ ہو جاتے ہین۔

چہارم ہومیوپیتھک علاج کرنیوالے اپنے طریقہ کی تعریف اور علاج بالضد کی مذمت اکثر
بیان کرتے رہتے ہین اور چونکہ ہندوستانی نبض و قارورہ دیکھنے والے سے بہت ڈرتے ہین
اور ہومیوپیتھک والے انکو دوا ہی کھلا کر اچھا کر دینے کا وعدہ کرتے ہین حالانکہ مدتون دوا کھانے
کے بعد بھی اچھے نہین ہوتے اسوجہ سے ان کی طرف زیادہ رجوع کرتے ہین۔

(۵) ہیڈروپیتھک ٹریٹمنٹ یا واٹر کیور Hydropathic T. اس طریقہ کا
اصول یہ ہے کہ ہر مرض کا علاج پانی سے ہو سکتا ہے یعنی کسی مرض مین پانی سے غسل
دلاتے ہین کسی مین پانی بہت پلاتے ہین کسی مین کم کسی مین آب سرد کا استعمال کرتے ہین کسی
مین گرم کا۔

(۹) ریشنل ٹریٹمنٹ جسکا اس کتاب کے حصہ دوم مین ذکر ہے وہ دو طرح پر ہوتا ہے
ایک انٹرنیل Internal یعنی درونی جیسے کسی دوا کا جیسانده یا جوشانده یا معجون یا قرص
یا سپوزٹ یا اسپیچر یا ٹنکچر یا چٹنی وغیرہ بنا کر کھلا دینا دوسرا لوکل یعنی مقامی اس کی دو قسم ہین۔
اول وہ کہ جسکا اثر تمام جسم پر ہو جیسا ہیپوڈرمک انجکشن۔ انٹراوینس انجکشن دوا سے غسل کرانا
دوا کا سنگھانا بلسٹر اوٹھا کر دوا کا لگانا حقنہ کرنا۔
دوئم۔ جسکا اثر خاص جگہہ پر ہو جیسے سینک۔ پولٹس۔ کولڈ اپلیکیشن۔ غسل۔ مالش۔ مرہم لوشن
بلسٹر پلاسٹر۔ گالونیزم یعنی تار بجلی لگانا غرارہ پانون دابنا۔ تلوے سہلانا۔ پیٹ ملنا جسم کو
ہلانا وغیرہ۔

علاوہ برین اپریشن بھی اسی مین داخل ہین جیسے فصد کھولنا پراسنٹیسس Paracentesis
یعنی آب مجتمع کا نکالنا اکیوپنکچر Acupuncture کرنا یا نیومیٹک اسپریٹر Pneumatic aspirator
لگانا ٹریکیاٹمی Tracheotomy وغیرہ
چونکہ جراحی و دوائی کی اردو کتابون مین مقامی درونی علاج کے طریقہا سے مذکورہ کا ذکر موجود ہے
اسواسطے ان سب کا لکھنا فضول معلوم ہوتا ہے مگر ہیپوڈرمک انجکشن Hypodermic injection
و گالونیک بیٹری کا تذکرہ دوسری کتابون مین کم ہے اس لئے اون کا تھوڑا بیان یہان
قلمبند ہوتا ہے۔

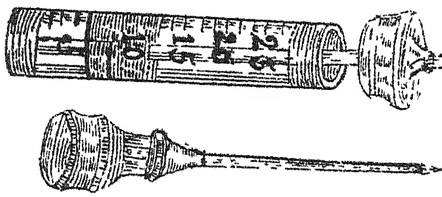
HYPODERMIC INJECTION

ہیپوڈرمک انجکشن

ہیپوڈرمک انجکشن کے معنی ہین جلد کے نیچے پچکاری کے ذریعہ سے دوا پہونچانا یہ ایک عام طور
کی پچکاری کے مطابق ہوتی ہے جس سے یہ عمل کیا جاتا ہے لیکن اس کی نوک مثل سوئی کے
ہوتی ہے جیسا تصویر مندرجہ ذیل سے ظاہر ہوگا۔

* جس آلہ سے رطوبت خارج کیجاتی ہے اور اسکے سبب سے ہوا اندر نہین جانے پاتی اوسکا نام نیومیٹک اسپریٹر ہے۔

ہیپوڈرمک سرنج کی تصویر نمبر ۶۴



اسکے لگانیکا یہ طریق ہے کہ جس سولیوشن کی پچکاری دینی ہو اُسکے چند قطرے حسب ضرورت پچکاری مین بہر کر اور اسکو اونچا کر کے دستہ کو دباتے ہین تاکہ ہوا نکلجاے اور سیال نوک پر آجاے پہر جہان لگانا ہو وہان کی کہال چٹکی سے پکڑ کر ذرا اوٹہا کر پچکاری کی سوئی جلد کے نیچے داخل کر کے آہستہ آہستہ لگاتے ہین اور بعد سوئی نکالنے کے اوسجگہہ کو ذرا اونگلی سے ملنا کافی ہوتا ہے پلاسٹر وغیرہ کے لگانے کی ضرورت نہین پڑتی ۔

اسکے لگانے مین بڑی احتیاط یہی کرنی ہوتی ہے کہ پچکاری کے اندر کی ہوا بالکل جلد مین نجاے ورنہ جلد مین سوزش ہو کر دنبل یا زخم ہو جاتا ہے اور رخانہ دار جہلی مین ہوا پہنچ جاے تو خون مین بلکہ جوف قلب تک پہنچی پہر جس سے آدمی مرجاتا ہے ۔

چونکہ اس آلہ کے ذریعہ سے خون مین دوا پہنچتی ہے اس سبب سے فوراً دوا کا اثر ہوتا ہے اور بہ نسبت کہانیکے اس صورت مین کم مقدار مین دوا صرف ہوتی ہے مثلاً کوئی دوا چوتہائی گرین کہلائی جاے تو ۱/۸ حصہ گرین کا پچکاری کرنیکے لئے کافی ہوگا ۔

آجکل ہائپوڈرمک انجکشن کے لئے سلوشن بنانے کیواسطے ٹکیان تیار کیجاتی ہین جن مین مختلف ادویہ مقدار مناسب مین شامل کیجاتی ہین اور بر وقت استعمال صرف پانی مین ٹکیان ڈالنے سے سلوشن تیار ہو جاتا ہے ۔ بہتر طریقہ یہ ہے کہ پچکاری کا سرا کہولکر اسمین ٹکیا ڈالین حسب ضرورت اوس مین پانی ملا کر اوسکا منہ بند کر کے فوراً پچکاری کو ہلانے سے سولیوشن بنجائیگا ۔

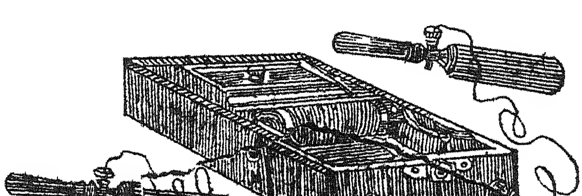
مختلف امراض مین مختلف قسم کے سولیوشن کی پچکاری دیجاتی ہے چنانچہ عصبی درد مثلاً ٹکمڈ لارون یا درد نیم سر و عرق النساء و درد کمر وغیرہ مین اور جب معدہ کسی دوا کو قبول نہ کرے

تو مارفیا یا اُسکے نمکون کے سولیوشن کی ہیضہ و بیخوابی و کزاز وغیرہ مین اور جب دل کی حرکت قریب بند ہونیکے ہو (جیسا بعض دفعہ کلوروفارم دینے کے بعد ہوتا ہے -) تو ایتہر کے بخار مین کونین کے سولیوشن کی - سیلان خون مین خصوصاً جب پہیپڑے سے ہو تو ارگوٹین کی - افیون کے زہر مین سولیوشن آف اٹروپیا کی - اسٹرکنیا کے زہر مین تمباکو کے جوہر کی - غرضکہ بہت سے سولیوشن جن کا قرابادین برطانیہ مین ذکر ہے یا اطبا اپنی رائے کے مطابق بناکر حسب حالت و نوبت مرض کے پچکاری دیتے ہین مگر عصبی درد مین ایک دفعہ لگانے سے فائدہ نہو تو اور بھی کئی بار عمل کیا جاتا ہے -

BATTERY. بیٹری

الکٹری سٹی Electricity یعنی مادہ برقی ایک طاقت ہے جو تمام اشیاء کے اندر کم و بیش پائی جاتی ہے اگرچہ بظاہر اسکا وجود نہین دکہائی دیتا مگر تجربون سے اوسکا ہونا ثابت ہے

تصویر نمبر ۶۵ بیٹری



چنانچہ طاقت مذکور جن آلہ جات کے ذریعہ سے پیدا کرکے کام مین لاتی ہین اونہین بیٹری کہتے ہین -

بیٹری مین ... تین طرح سے مادہ برقی پیدا کرسکتے ہین - اول - اشیاء کے رگڑنے مثلاً گلاس اور کہربا کو ... رگڑنے سے جیسے فرکشنل الکٹری سیٹی Frictional E. کہتے ہین مگر یہ معالجہ مین کارآمد نہین اسواسطے اسکا بیان نہین کیا جائیگا - دوم - گالوینک یا والٹیک الکٹری سیٹی Galvanic or voltaic E. کہتے ہین اس قسم کی برق پیدا کرنے کے واسطے دو قسم کی دہاتین لیتے ہین ایک تیزاب درکار ہے جنکو کسی کاغذ یا مٹی کے برتن مین ملا کر رکھنے سے کیمیاوی

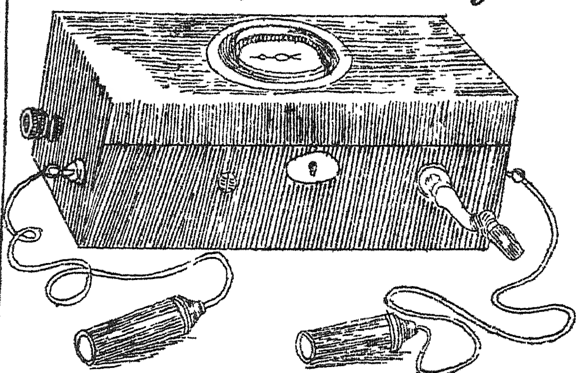
تبدیلی ہوتی ہے اس کل سامان کا نام ایلیمنٹ Element ہے جب ایسے ایک یا چند ایلیمنٹس کو بذریعہ مسی تاروں کے ملائیں تو بیٹری بنجاتی ہے اس بیٹری مین بذریعہ اشیاء مذکورہ بالاجوز ور پیدا ہوتا ہے اُسے گالونیک کرنٹ یا کانسٹنٹ کرنٹ Constant current یا کنٹی نیواس کرنٹ Continuous C. یا پرائمری بیٹری کرنٹ کہتے ہین - فراڈ ایک الکٹری سیٹی Faradaic جب کایل Coil کو گالونیک کرنٹ یا مقناطیس کے مقناطیس مین رکایک لانے اور ہٹالینے سے مادہ برقی پیدا کیا جاے تو اُسے فراڈیک صاحب کی الکٹری سیٹی یا انڈیوسڈ کرنٹ کہتے ہین اور چونکہ کرنٹ مذکور کے پیدا ہونے مین کائل اور گالونیک کرنٹ یا مقناطیس کا باہمی وصل اور تفرقہ ضرور ہے لہذا اسے انٹرپٹیڈ کرنٹ Interrupted current بہی کہتے ہین جب گالونیک کرنٹ اور کائل کے ذریعہ سے یہ مادہ پیدا کیا جاوے تو اُسے الکٹرومگنیٹک Electro-magnetic بیٹری کہتے ہین - اس مین کایل کے اندر کے آہنی ٹکڑے بذریعہ مادہ برقی کے عارضی طور پر مقناطیس بنجاتے ہین جس سے کہ انڈیوسڈ کرنٹ کی قوت اور بھی بڑھجاتی ہے -

جب مقناطیس اور کائل کے ذریعہ سے مادہ مذکور حاصل کیا جاے تو اُسے مگنیٹو الکٹرک مشین Magneto Electric Machine کہتے ہین - بیٹری مین دو کایل ہوتے ہین چنانچہ جب صرف درونی کایل کے اندر سے تحریک برقی شروع ہو تو اُسے پرائمری انڈیوسڈ کرنٹ Induced C. بولتے ہین جب [illegible] مذکور درونی سے ہوکر برونی کایل مین پہونچے اور اُس مین برقی پیدا ہو تو اس طاقت کا نام سکنڈری انڈیوسڈ کرنٹ ہے -

اقسام بیٹری کا بیان - علاج مین جو بیٹری کام آتی ہے اُسکے [illegible] پرزون [illegible] سے طبیب کو واقف ہونا ضرور ہے تاکہ اُسکے بگڑنے اور سنورنے کا [illegible] معلوم ہوسکے [illegible] ور بگڑ جاے تو بلا منت غیرکے خود درست کرسکے مگر بیٹری بہت قسم کی ہین [illegible] اسطے ہر ایک سوا [illegible] بیان کرنیکو ایک کتاب چاہئیے لہذا صرف دو تین چند بیٹری کا ذکر کیا جاتا ہے جو زیادہ تر [illegible]

(الف) بوجہ آسانی طریق استعمال و کمی قیمت کے ہندوستان اکثر جگہ [illegible] اور [illegible] مشین

Magneto Electric Machine کام مین آتی ہے۔ تصویر نمبر ۶۶



اسمین ایک پیچ ہوتا ہے جسکے گہمانے سے بجلی پیدا ہوتی ہے لیکن نئی نئی جو بیٹری ایجاد ہوئی ہین اُنکے سامنے اسکی کچھہ قدر نہین رہی کیونکہ ایک تو مددگار گہمانے کے واسطے چاہیئے دوسرے بہ سبب کمی وبیشی گہمانے کے یکسان اثر نہین پہنچ سکتا اور مثل اور بیٹریون کے جلد وعضلات واعصاب واندرونی آلات کی حرکت پر نہین بلکہ صرف جلد پر ہی اوسکا اثر ہوتا ہے اور مریض کو اوس سے ایک جہٹکا بہی لگتا ہے۔

(ب) والٹیک بیٹری مین مٹی یا کاغذ کا ایک برتن ہوتا ہے جسکو سیل Cell یعنی خانہ کہتے ہین اور اس برتن کے تہائی حصہ مین ایک ایسا عرق بہرا جاتا ہے جسمین ایک حصہ سلفیورک ایسڈ اور آٹھہ حصہ پانی ہو۔ دوسری چیز ایک لکڑی کا چوکہٹا ہے جسپر تیزاب سے محفوظ رہنے کے لئے لاکہہ لگا دیتے ہین اس لکڑی کے بیچ مین پلاٹینم کا ایک پتلا طبق لگا ہوتا ہے اور اس طبق کے ہر دو جانب اسی کے برابر دو موٹے طبق جستہ کے لگے ہوتے ہین اور یہ دونون طبق جستہ کے بذریعہ ایک کمانی یا پیچ کے چوکہٹے کے بالائی سرے پر لائے جاتے ہین۔ چوکہٹے کے بالائی سرے پر ایک دوسرے کے مقابل دو پیچ سوراخدار ہوتے ہین چنانچہ ایک پیچ جو پلاٹینم کے طبق سے ملا ہوتا ہے اوسکو پازیٹیو پول Positive Pole. اور دوسرا جو جستہ کے طبقات سے علاقہ رکہتا ہے اُسے نگیٹو پول Negative Pole بولتے ہین۔

چوکہٹے مذکور مین طبقات جست وپلاٹینم بذریعہ پیچ کے لگا کر جب سیل مین ڈالتے ہین تو کیمیاوی

تبدیلی شروع ہوتی ہے جس سے مادہ برقی پیدا ہوکر دو حصہ ہوجاتا ہے چنانچہ ایک نگیٹو اور دوسرے کو پازیٹو کہتے ہین اور یہ دونون حصے باہم ملنے کی کوشش کرتے رہتے ہین ۔ کیمیاوی تبدیلی یہ ہوتی ہے کہ کچھ پانی کا اوکسیجن جستہ سے ملکر اوکسائیڈ آف زنک بنتا ہے پھر سلفیورک ایسڈ سے ملکر سلفیٹ آف زنک بنکر پانی مین حل ہوکر سیل مین رہجاتا ہے اور پانی کا ہیدروجن پلاٹینم کے طبق پر چلا جاتا ہے ۔

اس بیٹری کے بنانے مین چند باتون کی احتیاط کرنی ہوتی ہے **اول** یہ کہ جستہ کا سلفیورک ایسڈ کے ساتھ ملکر جلد مرکب بننا چونکہ موجب قباحت سمجھا گیا ہے اسلئے جستہ کے طبقات کو سیل مین ڈالنے سے پہلے چوکٹے سے علیحدہ کرکے ڈائلیوٹ سلفیورک ایسڈ مین ڈبو کر نمی کی حالت مین ذرا ذرا سا پارہ اوسپر ڈالکر سن یا کپڑے سے ملتے ہین تاکہ پارہ اوسپر چڑھ جاوے اور پارے کے سبب سے جست جلد نہ گلے **دوسرے** سلفیٹ آف زنک بننے کے سبب سے سیل کے اندر کا سولیوشن بگڑ جاتا ہے اسلئے بوقت ضرورت یا تو اوسمین اور سولیوشن ڈالتے ہین یا پہلے کو پھینک کر دوسرا بدل دیتے ہین **تیسرے** جب بجلی کا زور بڑھانا ہوتا ہے تو کئی سیل وچوکٹے وغیرہ حسب طریقہ مذکورہ بالا طیار کرکے بذریعہ تار ایک دوسرے کو ملا دیتے ہین ۔

اگرچہ یہ بیٹری کار آمد ہے لیکن استعمال نہین کیجاتی کیونکہ علاج معالجہ مین ایسی بیٹری کام آسکتی ہے جسمین جب ضرورت زور پیدا کرنا اور بند کردینا اور مادہ برقی کے رخ کو پھیرنا اپنے اختیار مین ہو اور اوسکو ہر جگہ لیجا سکین اور جسقدر مریض پر اثر پہنچانا چاہین اوسکا اندازہ معلوم ہوسکے لیکن اوس مین یہ باتین حاصل نہین ہوتین بلکہ جب تک بجلی کا اثر پیدا کرنے والی اشیا موجود ہوتی ہین اوسوقت تک اثر پیدا ہوتا رہتا ہے پھر آہستہ آہستہ کمزور ہوکر بند ہوجاتا ہے اور جدہر کو مادہ برقی کا رخ ہوتا ہے اودہر کو ہی چلا جاتا ہے دوسری طرف کو نہین پھیلتا ۔

(ج) چونکہ والٹیک بیٹری مین زور یکسان نہین رہتا اسواسطے یہ ترکیب کی گئی ہے کہ مٹی کے ایک بڑے سیل مین پانی ملا ہوا گندک کا تیزاب بھر کر اوسمین جستہ کا مجوف طبق ڈالتے اور ایک مٹی کے چھوٹے سیل مین تیز نایٹرک ایسڈ بھر کر اوسمین ایک پلاٹینم کا طبق رکھتے ہین پھر اس سیل کو بڑی سیل

مین رکھدیتے ہین تو پانی کے ہیڈروجن نیٹرک ایسڈ کی اوکسیجن سے ملکر پانی بنتا ہے اور نیٹرس ایسڈ کا دہوان نکلتا ہے لیکن یہ بیٹری بہت تیز ہوتی ہے اسوجہ سے جسم پر لگانے کے کام نہین آتی البتہ اپریشن وغیرہ مین کارآمد ہوتی ہے۔

(د) فراڈیک بیٹری جسکو فراڈے صاحب نے ایجاد کیا ہے یہ علاج معالجہ مین بخوبی کام مین آتی ہے کیونکہ اسمین ضرورت کے لایق زور پیدا کرنا اور اوسکے رخ کو پہیرنا اور مریض پر اثر پہنچنے کا اندازہ معلوم کرنا وغیرہ سب باتین حاصل ہوسکتی ہین۔ اور فراڈیک بیٹری کے نگیٹو یا پازیٹو پول والٹیک بیٹری کے نگیٹو و پازیٹو پول سے بذریعہ دو تار ہائے مسی ملادے جاتے ہین اسواسطے اسکو کمپونڈ بیٹری بہی کہتے ہین۔ اس بیٹری مین بہت پرزے ہوتے ہین کہ جنکا حال بغیر دیکھنے کے اچھی طرح ظاہر نہین ہوسکتا لیکن مقدم شے دو لمبے تار تانبے کے جو ہپلانے سے کئی میل مین آوین دو ایسی ریلون پر لپٹے ہوئے ہوتے ہین کہ ایک ریل دوسری ریل کے اندر رکھدی جاوے اور اوسکو انگریزی مین کایل بولتے ہین۔ اس سے یہ مطلب ہے کہ جب ایک تار کو والٹیک بیٹری سے ملادیا جاوے تو دوسری ریل کے تار پر بہی باوجود حائل ہونے لکڑی کے بجلی کا اثر ہو کر زور پیدا ہوجاتا ہے جسکو انڈیوسڈ کرنٹ Induced current کہتے ہین۔

(ہ) زمانہ حال کی بیٹریون مین ایسے پرزے جنسے علاج کا تعلق ہو ضرور ہوتے ہین اور اون مین سے چند کا بیان یہ ہے۔

ایک تو دہاتی سلنڈر Cylinder یعنی گول چونگا سا ہوتا ہے جو ہینڈل یا الکٹروڈ کہلاتا ہے اوسکو بذریعہ تار کے بیٹری سے لگا دیتے ہین اور ایک بہیگا ہوا اسپنج اوسکے اندر رکھکر کام مین لاتے ہین اور اوس مین دستہ لکڑی کا لگا ہوتا ہے تاکہ بیٹری لگانے والے کو بجلی کا اثر نہ معلوم ہو۔

ہینڈل کا سلنڈر مختلف صورت کا ہوتا ہے مگر موٹائی اس کی ½ انچہ اور لنبائی دو انچہ ہو تو اسفنج اوسکے اندر اچھی طرح رکھا جاتا ہے اور زیادہ لنبا ہونے سے نہ اسفنج بخوبی رکھ سکتے ہین اور نہ زور زیادہ ہوتا ہے۔ بعض ہینڈل ایسے ہوتے ہین کہ دہاتی ٹکیتی پر چہڑے منڈہ دیتے ہین اور ہمیشہ

دبا و پہنچا ہوا اُسے ہلکو کر اوس جگہہ استعمال کرتے ہین۔

ایک ہیمر یعنی ہتوڑی سی ہوتی ہے اور اُسکے نیچے مقناطیس ہوتا ہے جسپر بجلی کے زور سے وہ لگتی رہتی ہے اور زور زیادہ ہوتا رہتا ہے۔ اور اوسکو بذریعہ ریگیولیٹر Regulator کے اونچا نیچا کر سکتے ہین۔

بعض بیٹریون مین ایک سلاخ پیتل کی ہوتی ہے جسپر نمبر لگے ہوتے ہین اور اوسکو جتنا نیچا کرین اوتنا ہی بیٹری کا زور زیادہ ہوجاتا ہے اس سے مریض پر بجلی کا اثر پہنچنے کی مقدار معلوم ہوجاتی ہے۔

ایک سوئی سی ہوتی ہے جسکو کمیوٹیٹر Commutator بولتے ہین۔ اس کے ذریعہ سے بجلی کے رخ کو بدلنا اور مریض پر اوسکے اثر کو پہنچانا اور روکنا اختیار مین رہتا ہے۔

بجلی لگانے کا طریق۔ جب بجلی لگانا ہو تو پہلے اپنے جسم پر لگا کر اوس کی طاقت کو آزمالین مثلاً والٹیک بیٹری لگانا ہے۔ تو اپنی پشت دست پر اور فراڈیک لگانا ہے تو انگوٹھے کے عضلات پر اور سر پر لگانا ہے تو اپنے چہرہ پر لگا کر دیکھہ لین۔ پھر نہایت کم مقدار مین لگانا شروع کرین خصوصاً نئے مریضون یا چہرہ یا گردن یا سر کے مرضون مین تو اتنی کم مقدار مین شروع کرین کہ صرف عضلات ہی سکڑین اور اچانک بجلی کا لگانا اور اچانک چھڑانا بھی مناسب نہین ہے کیونکہ اس سے مریض کو صدمہ پہنچتا ہے اور چونکہ ایک ہی جگہہ بار بار ہنڈل لگانے سے اوسجگہہ درد ہونے لگتا ہے اسواسطے ذرا ہٹا ہٹا کر لگانا بہتر ہے۔

بجلی کا اثر تمام جسم پر بھی پہنچا سکتے ہین اور خاص خاص مقام پر بھی اور ہر جگہہ کے اثر پہنچانے کا طریق مختلف ہے لہذا جدا جدا فقرون مین بیان کیا جاتا ہے۔

(الف) کل جسم پر اثر پہنچانا ہو تو ایک برتن مین تھوڑا نمک ملا ہوا گنگنا پانی بھر کر اور اُسکے ساتھ بذریعہ تار بیٹری لگا کر مریض کے دونون ہاتھ اور دونون پاؤن یا ایک ہاتھ اور ایک پاؤن اوس برتن مین رکھین۔

الکٹرک باتھ Electric Bath یعنی بذریعہ مادہ برقی غسل دینا اوسکا یہ طریق ہر

کہ چار گلاس اوندہا کر اونپر ٹب یا ناندیا کوئی اور برتن (جسمین مریض سہارے سے بیٹھ سکے) رکھکر اوسکو
ایسے پانی سے کہ جسکی حرارت فرنہایٹ تھرمامیٹر کے بموجب ۹۵ سے ۱۰۰ درجہ تک ہو بھر دیتے
ہین اور دو طبق تانبے کے برتن مذکور کی دیوارون سے لگا کر اندر کو رکھکر اونکو بذریعہ تار بیٹری سے
ملا دیتے ہین - پھر مریض کو پانی مین بٹھا کر ہدایت کرتے ہین کہ طبقات مسی کو جسم نہ لگے -

تمام جسم پر بجلی کا اثر پہنچانے کی ایک اور ترکیب یہ ہے کہ مریض کو ایک تانبہ کی چادر پر بٹھا کر
اوس چادر کے ایک کنارے پر بیٹری کا ایک سرا لگا دیتے ہین اور دوسرا طبیب اپنے
بائین ہاتھ مین لیکر دایان ہاتھ ذرا نم کرکے مریض کے جسم پر پھیرتا ہے تو چونکہ طبیب پر اثر ہو کر
مریض کو پہنچتا ہے اس سبب سے حکیم کو مریض پر اثر پہنچنے کا اندازہ بھی معلوم ہوتا رہتا ہے -

(ب) جلد پر اثر پہنچانا ہو تو خشک ہینڈل یا ایک برش جو باریک اور ملایم دہاتی تار کی بنی ہوتی ہے
اوس مین تار کے ذریعہ سے بیٹری لگا کر اوسکو جسم پر آہستہ آہستہ پھیرتے ہین یا مریض کے جسم پر
کسی جگہہ جہان حس زیادہ ہو ایک ہینڈل لگاتے ہین اور دوسرا ہینڈل طبیب اپنے بائین ہاتھ
مین لیکر دایان ہاتھ خشک اوس مقام پر جہان کا فعل بڑہانا منظور ہو پھیرتا رہتا ہے -

(ج) جب عضلات پر لگانا ہو تو پازیٹو پول سے لگا ہوا ہینڈل عضلہ کے شروع پر لگاتے ہین
اور دوسرا ہینڈل جو نگیٹو پول سے لگا ہوا اوس مین بھیگا ہوا اسفنج رکھکر عضلہ کے شروع سے
آخر تک ایسا آہستہ آہستہ پھیرتے ہین کہ بیس سکنڈ سے تیس سکنڈ تک کے عرصہ مین ایک دورہ
ختم ہو مگر اس ترکیب سے چونکہ جلد پر بھی اثر ہوتا ہے اور عضلات پر بھی اسواسطے جب صرف
عضلات پر اثر پہنچانا مدنظر ہو تو ایک ہینڈل اسٹرنم پر لگاتے ہین اور دوسرا اوس حرکتی عصب پر جو
عضلہ ماؤف مین پھیلا ہو ۱۲ اور چھوٹے چھوٹے مثلاً چہرہ کے عضلات مین اثر پہنچانے کے
لئے دہاتی چلکتی کا چمڑہ سے منڈہا ہو ہینڈل جو ہوتا ہے اوس کا کنارہ عضلہ پر رکھکر دبانا کفایت
کرتا ہے -

(د) امعاء مستقیم یا مقعد مین بجلی لگانا ہو تو پہلے مقعد کو صاف کرکے ایک ہینڈل جس مین بھیگا ہوا
اسفنج بندہا ہو مقعد کے نزدیک لگا کر رکھتے ہین اور ایک ایسی دہاتی ڈنڈی جس مین بیٹری کا

تار شامل کیا گیا ہو اور لکڑی کا دستہ پکڑنیوالے کے لیئے اوس مین لگا ہو اوسکو مقعد کے اندر کرتے ہین۔

(ہ) مثانہ مین بجلی کا زور پہنچانے کیلیئے مثانہ کو پیشاب سے خالی کرکے ایک ڈنڈی مذکورہ سابق مقعد مین اور ایک دہاتی سلائی جسکا دستہ لکڑی کا ہو اور بذریعہ تار بیٹری سے ارتباط ہو وہ مثانہ مین داخل کیجاتی ہے۔

(و) رحم مین بجلی لگانا ہو تو اوسی قسم کی دہاتی ڈنڈی جیسی مقعد مین رکہنے کے لیئے کام آتی ہے فم رحم تک پہنچاتے ہین اور بیٹری کے دوسرے سرے مین دو ٹکڑے اسفنج کے باندہکر ایک شکم پر دوسرا البر ریحین مین جانب پشت لگاتے ہین۔

(ز) حنجرہ مین لگانا ہو تو ایک ہینڈل گدی پر اور ایک سامنے کی جانب حنجرہ پر رکہتے ہین اور حنجرہ کے اندر لگانا ہو تو ایک ہینڈل گدی پر اور دوسرے سرے مین دستہ دار سلائی لگاکر اوس سلائی کی نوک پر اسفنج باندہ کر لیرنگس کوپ سے دیکہکر اندر لگاتے ہین۔

(ح) دماغ مین بجلی لگانا ہو تو دو ہینڈل ہر دو کان کے پیچھے یا ہر دو کنپٹی پر یا ایک پیشانی پر اور ایک سر کے پچھلے حصہ پر لگاتے ہین مگر اس مین بہت ہوشیاری کرنی ہوتی ہے یعنی جب اشد ضرورت ہو اوسوقت نہایت کم مقدار مین اثر پہنچاتے ہین اور اگر درد دوران سر یا متلی ہو تو فوراً بند کردیتے ہین۔

(ط) حرام مغز پر پہنچانے کیلیئے ایک ہینڈل اسپائنل کارڈ پر لگاکر رکہتے ہین اور دوسرا اسپائنل کارڈ کے نزدیک ایک جانب کو یا کسی خاص عضلہ یا عصب پر پہیرتے ہین۔

(ی) رٹنا مین لگانا ہو تو آنکہہ کو بند کرکے ایک ہینڈل کا اسفنج اوسپر اور دوسرا اوسی جانب کی کنپٹی پر یا کان کے پیچھے لگاتے ہین۔

(ک) کان مین زور پہنچانے کے واسطے ایک دستہ دار سلائی کے سر پر اسفنج لگاکر کان کے اندر داخل کرتے ہین اور دوسرا ہینڈل مریض کے مخالف جانب کے ہاتہہ مین دیدیتے ہین یا ایک ہینڈل گدی پر رکہتے ہین اور گم ایلاسٹک کیتہٹر کو ذرا سا سرے پر سے کاٹ لیتے ہین تاکہ

اسٹیلیٹ کی نوک باہر نکل آئے پھر کان مین گنگنا پانی بھر کر اسٹیلیٹ کی نوک اس سے لگا دیتے
ہین اور تار کے ذریعہ سے اسٹیلیٹ کو بیٹری سے ملاتے ہین۔

بذریعہ الکٹریسٹی تشخیص مرض کرنا۔ حالت صحت مین بذریعہ بیٹری کے اعصاب وعضلات
پر سکڑنے کا جو اثر ہوتا ہے اگر اوس مین کمی بیشی پائی جاے تو مرض سمجھا جاتا ہے پس عندالامتحان
جسم کے ایک جانب جس مقام پر بیٹری لگاتے ہین دوسری جانب بھی اوسی مقام پر لگا کر
دیکھتے ہین کہ عضلات کی کیا کیفیت ہے اگر عضلات زیادہ سکڑین تو حس یا خون کی زیادتی سمجھی
جاتی ہے اور کم سکڑین تو کمی۔

پارا پلیجیا مین بجلی کے اثر سے پاؤن کے عضلات مثل ہاتھون کے نہین سکڑتے جس
سے پاؤن کا اسفلیج ہونا ظاہر ہوتا ہے۔

خاص عضلہ پر بیٹری لگانے سے جیسا وہ سکڑے ویسا ہی اُس عصب پر لگانے سے
سکڑے جسکی شاخ اُسمین پھیلی ہے تو عضلہ وعصب اور عصب کی جڑ کی صحت ظاہر ہوتی ہے
اور اگر اُسمین کچھہ فرق ہو تو مرض سمجھا جاتا ہے لیکن کوئی عضلہ بہت دنون بیکار رہے خواہ حالت
صحت کا ہو یا مرض کا تو کم سکڑتا ہے مگر دو چار دفعہ بجلی لگانے سے اصلی صورت پر آجاتا ہے۔

والٹیک بیٹری سے بیمار عضلہ پر بہ نسبت صحیح عضلہ کے جتنا زیادہ اثر ہوتا ہے اُتنا عضلہ
مذکور کے عصب پر بجلی لگانے سے نہین ہوتا۔ اس سے ظاہر ہے کہ صرف اعصاب پر ہی عضلات
کی حرکت منحصر نہین ہے بلکہ خاص عضلاتی ریشون مین بھی سکڑنے کی طاقت ہے لیکن مرکز
اعصاب یعنی دماغ و حرام مغز مین کوئی مرض ہو تو یہ بات نہین پائی جاتی جس سے فیشیل پالسی اور فیشل
ہمی پلیجیا کی تشخیص۔ لیڈ پالسی اور پروگریسیو مسکیولر اٹروفی Progressive
Muscular Atrophy کا فرق بخوبی معلوم ہوتا ہے۔

امراض دماغ کے سبب سے فالج ہو تو عضلات کے سکڑنے کی کیفیت مثل حالت
صحت کے ہوتی ہے لیکن بباعث اجتماع خون دماغ یا حرام مغز کے فالج ہوا ہو تو عضلات زیادہ
سکڑتے ہین لوکوموٹر اٹکسی Locomotor ataxy کے شروع اور پروگریسیو مسکیولر اٹروفی

مین سکڑنے کی کیفیت مثل حالت صحت کے ہوتی ہے اور ہار گولہ یا رنج و فکر وغیرہ کے سبب سے فالج ہو تو بھی ایسا ہی ہوتا ہے مگر اس مین حس بھی کم ہو جاتی ہے۔

عضلات کے سکڑنے اور نہ سکڑنے سے اصلی و نقلی فالج وغیرہ کا حال بخوبی معلوم ہو جاتا ہو اور جسم کے کسی عضلہ مین بھی سکڑنے کی کیفیت نہ رہے تو اوس آدمی کو مردہ سمجھا جاتا ہے۔

بجلی کے فوائد۔ جب کسی جگہہ بجلی لگائی جاتی ہے تو وہان زیادہ مقدار مین خون پہنچنے کے سبب سے گرمی معلوم ہوتی ہے اور اوس جگہہ کی پرورش بھی زیادہ ہوتی ہے اور حرکتی اعصاب مین اثر پہنچایا جائے تو اس مین تحریک ہو کر عضلات سکڑتے ہین۔ اس سبب سے بجلی ایک مقامی محرک ہے۔ اور اسکا اثر تمام جسمی ساخت پر ہوتا ہے جو مختلف علامتون سے پہچانا جاتا ہو چنانچہ حرکتی اعصاب و عضلات پر ہو تو عضلات سکڑتے ہین حس کے اعصاب مین جلن اور کانٹے چبھنے کی سی کیفیت ہوتی ہے۔ رٹنا پر ہونے سے چمکتا ہوا شعلہ نظر آتا ہے۔ کان پر ہونے سے تیز آواز اور ناک پر ہونے سے ایک خاص قسم کی بو آتی ہے۔ زبان پر ہونے سے کسیلا ذایقہ ہو جاتا ہے۔ دماغ پر متوسط درجہ کا زور بھی پہنچایا جاوے تو دوران سر ہوتا ہے اور ذرا تیز زور ہو تو آدمی اسطرح گر پڑتا ہے جیسے لاٹھی وغیرہ کے صدمہ سے گرتا ہے۔

عضلات مین سکڑنے کی کیفیت جو بجلی لگانے سے پیدا ہوتی ہے وہ اُسکے سوا اور کسی طرح سے پیدا ہونا ممکن ہے۔ اسیوجہ سے فالج مین بھی ایک عمدہ ذریعہ سکڑنے کی حرکت پیدا کرنے اور علاج مین کامیاب ہونیکا ہے اگر قطعی آرام نہو تاہم بہت تخفیف ہوتی ہے مگر بہت دنون تک اندازہ معین سے زیادہ اثر پہنچانے سے عضلاتی طاقت جاتی رہتی ہے اور بجاے فائدہ کے نقصان بھی ہوتا ہے اسلئے مقدار مقررہ کا خیال رکھنا ضروری امر سمجھا جاتا ہے چنانچہ دس منٹ سے بیس منٹ کا عرصہ ایکبار لگانے کے لئے کافی ہے اور فالج مین وقفہ دیکر بجلی لگانا بہت مفید ہوتا ہے یعنی مہینہ بیس۲۰ روز لگا کر بند کر دیجاوے اور پھر دو چار ماہ بعد شروع ہو تو اوسکا اثر بخوبی ہوتا ہے جس قسم کے فالج مین عضلات تحلیل نہین ہوتے جیسے ہسٹیریا تو اس صورت مین جب تک دماغ و حرام مغز کی شدید علامات موجود ہون اور بہ سبب حرکت نہ ہونے کے عضلاتی فتور

ثابت نہ ہو اور عضلات سخت رہیں تو بجلی نہیں لگائی جاتی لیکن چھ ماہ سے اٹھارہ ماہ کے بعد اس کا لگانا بہتر سمجھا جاتا ہے خصوصاً جب مرض میں افاقہ نمودار ہو کر ملتوی ہو جاوے تو بہت ہی فائدہ ہوتا ہے چنانچہ ہمی پلیجیا والا مریض جس کو ذرا ہاتھ ہلانا دشوار ہوتا ہے وہ چند روز میں نوالہ کھا سکتا ہے اور پاراپلیجیا والا جس کو بذریعہ بیساکھی دو قدم چلنا مشکل ہوتا ہے وہ چند روز میں لکڑے کے سہارے سے چل سکتا ہے۔

عضلاتی فعل کی خرابی سے فالج ہوا ہو اور عضلات پتلے نہ پڑے ہوں تو دو چار دفعہ بجلی لگانے سے ہی فائدہ ہو جاتا ہے مگر عضلات کے پتلے پڑنے کی حالت میں بھی آہستہ آہستہ بہت فائدہ ہوتا ہے اور جب عضو مفلوج میں ذرا بھی طاقت آ جاوے تو اوسکے ہلانے کی کوشش کرائی جاتی ہے۔

بچوں کے فالج میں بحالت ابتدائی جب حرارت کم ہو گئی ہو تو اوسکو گرم کپڑا اوڑھا کر اور گرم اسفنج ہینڈل میں رکھکر مقام ماؤف پر لگاتے ہیں جس سے مرض میں آرام ہو جاتا ہے لیکن جب عضلات پتلے پڑ گئے ہوں اور عضو محض بیکار اور بیڈول ہو گیا ہو تو کچھ فائدہ نہیں ہوتا۔ کبھی کبھی بچوں کے فالج میں سیڈلا ابلانگیٹا میں رطوبت خارج ہونے کے سبب سے عضلات سخت ہو جاتے ہیں تو اس حالت میں چمچڑے سے منڈھا ہوا دھاتی ہینڈل بھگو کر سر دو آریکیولو مگزلری فاسے Auriculomaxillary Fossa. میں چار پانچ منٹ لگایا جاوے تو میڈلا ابلانگیٹا کے آورد ے کشادہ ہو کر رطوبت مخزوجہ جذب ہو جاتی ہے اور مریض کو آرام ہو جاتا ہے۔

جب صدمہ سے کومایا لیڈ پالسی ہو تو بھی بجلی کا لگانا مفید ہے۔

پاراپلیجیا میں پیٹ پر بجلی لگانے سے قبض رفع ہو جاتا ہے اور ایک سرا بیٹری کا پیوبس اور دوسرے سرے میں دو اسفنج باندھ کر ایک سیکرم پر اور دوسرا پرینیم پر لگائیں تو پیشاب کا قطرہ قطرہ آنا جو رکجاتا ہے اور بچوں کے سلسل البول میں اسیطرح علاج کرنے سے فائدہ ہوتا ہے۔

بار گولہ میں فالج ہو تو تار کا برش لگانے سے جادو کا اثر ہوتا ہے یعنی بہت جلد حس و حرکت آکر آرام ہو جاتا ہے اور لوکوموٹر اٹکسی میں بھی بہت فائدہ ہوتا ہے۔

چہرے کے فالج مین بجلی لگانے کے وقت یہ خیال رکھنا ہوتا ہے کہ چہرے کے سب عضلات مین یکسان اثر پہنچے کیونکہ کم و بیش اثر پہنچنے سے کوئی عضلہ کم اور کوئی زیادہ سکڑ جاتا جس سے چہرہ بدشکل ہو جاتا والٹیک بیٹری کا فائدہ سٹیٹو یعنی مسکن ہے اور عصبی درد مین اس کا لگانا نہایت مفید ہے چنانچہ عصبی درد مین اس ترکیب سے لگاتے ہین کہ مقام دردناک یا وہ عصب جسکی کسی شاخ مین درد ہو تو ہر دو ہینڈل کے درمیان مین آجاے اور اثر اتنا تیز ہو جتنا کہ مریض برداشت کرسکے اور ہر دفعہ باری کے وقت پانچ منٹ سے دس منٹ تک لگاتے ہین لیکن دردسر مین کنپٹی پر ہر دو ہینڈل رکھکر بجلی کمزور کا اثر ایک یا دو منٹ ہی پہنچایا جاے تو کبھی کبھی شدید درد مین بھی آرام ہو جاتا ہے اور مرض راے نک .Wryneck مین یعنی جب گردن بوجہ عصبی درد کے سخت ہو جاے اور ہل نہ سکے تو بھی فائدہ ہوتا ہے اور جب عضلات بہ سبب زیادتی کام کی تھک جائین (جیسا محرورون کے فالج مین) تو اون مین طاقت آجاتی ہے اور تکان جاتا رہتا ہی بجلی کا فائدہ ایبسار بینٹ .Absorbent کا بھی ہے چنانچہ بہت تیز بجلی کے سبب شاید کیمیاوی فعل زیادہ ہونے سے حیوانی ساخت نرم ہو کر جذب ہو سکتی ہے اسواسطے ٹیومر کے جذب کرانے اور ایسے اینورزم مین جہان دباؤ نہ پہنچ سکے خون کا لوتھڑا بنانے کیلیے اوسکا استعمال ہوتا ہے مگر ٹیومر کو اس ذریعہ سے اوسوقت نکالتے ہین کہ جب چھری سے نکالنا ناممکن ہو یا ملگننٹ ہو کہ کاٹنے سے بار بار پیدا ہو جاے۔ اور اینورزم مین اوس حالت مین مستعمل ہے کہ جب وہ اندر ایسی جگہہ ہو کہ جہان باندہ نہ سکین لیکن ٹیومر مین یا جس کے نزدیک سے شریان کی بڑی شاخین نکلتی ہون وہان یہ علاج ناجائز ہے۔

بجلی سے اینورزم کے علاج کا یہ طریقہ ہے کہ باریک نوکدار دستہ دار سوئی سے اینورزم مین چھید کر بذریعہ سوئی بجلی کا اثر آدہے گھنٹے سے ایک گھنٹہ تک پہنچائین پھر سوئی کو نکالکر کلوڈین مین لنٹ ترکرکے سوراخ پر رکھہ کر باندہ دیتے ہین۔

حرام مغز کی بیماری مین اور دماغ مین بھی جو معلوم ہو سکے تو رطوبت مجتمعہ اگر تھوڑے حصے مین ہو تو بجلی کے اثر سے اوسکا جذب ہونا ممکن ہے۔

ذہنی امراض مین بھی بجلی کا استعمال شروع ہوا ہے یعنی جب آدمی لسپت ہمت ہو جاوے تو بذریعہ وائر برش کے Wire Brush بجلی کا اثر تحریک کے فائدہ کے واسطے پہنچاتے ہین اور اگر اس اثر سے تحریک کی زیادتی ہو جاوے تو تسکین کے لئے والٹیک بیٹری کا استعمال کرتے ہین۔

عورتون کے بہت سے امراض مین بھی مستعمل ہے مثلاً دروزہ ہو کر بند ہو جاوے یا حمل کے وضع کرانے کی ضرورت ہے تو بجلی کے لگانے سے پھر دردہونے لگتا ہے اور رحم ٹلجائے تو حالت اصلی پر آجاتا ہے۔ مرض امینوریا مین یعنی جب خون حیض بند ہو تو جاری ہو جاتا ہے اور کبھی کبھی بعد وضع حمل زیادہ خون جاری ہونے سے جب مریضہ کے مرنے کا اندیشہ ہوتا ہے تو اوس حالت مین کہتے ہین کہ اگر بیٹری موجود ہو تو ہرگز عورت نہین مرسکتی یعنی بحالت زیادہ خون جاری ہونیکے دایان ہاتھ فوراً رحم مین داخل کرکے بائین ہاتھ سے بیٹری کا ایک سرا پکڑ لیتے ہین اور مددگار سے کہتے ہین کہ رحم کے اندر جو ہاتھ ہے اُسکے مقابل شکم پر دستہ دار سرا رکھکر دباوے اور پھر پشت کی جانب لمبر ریجن پر ایسا ہی کرے تو رحم کی دیوار سکڑ کر ضرور خون بند ہو جاتا ہے۔

بچہ بعد پیدا ہونے کے سانس نہ لے تو بذریعہ بجلی سانس لینے لگتا ہے۔

فالج و ڈایبلیٹی مین اس کا اثر تحریک کا ہوتا ہے جیساکہ ذکر ہوا۔ تشنج و درد خصوصاً عصبی درد مین سڈیٹو کا۔ تکان دور کرنے مین طاقت بخش۔ نقرس و وجع مفاصل مین جاذب۔ غرضکہ اس آلہ کا بہت سے امراض مین استعمال کیا جاتا ہے اور فائدہ ہوتا ہے۔

ہائیجن HYGIENE

یعنی قواعد حفظان صحت

جن تدبیرون اور انتظامون سے کہ صحت قایم رہے اور کوئی مرض لاحق نہونے پاوے اور جسمی و دماغی افعال اپنی اپنی حالت پر برقرار رہین انکو انگریزی اصطلاح مین ہائیجن کہتے ہین اور چونکہ از روے علم طب زندگانی کا مدار صحت پر اور صحت کا انحصار پابندی قواعد حفظان صحت پر منحصر ہے

لہذا زمانہ قدیم مین بانیان مذاہب سے ان قواعد کی پابندی کو مذہب سے متعلق کر دیا تھا کہ عوام الناس جو اسکے اصل مقصد اور خاص منفعت کو نہین سمجھ سکتے ہین بخوف مذہب خواہ مخواہ عمل کرین جسکے باعث تا بمقدور بیماری سے محفوظ رہین کیونکہ مرض لاحق ہونے کے بعد اسکے دفع کرنے کی فکر کرنے سے پیش بندی کرنا جس سے مرض ہونے نہ پاوے از روے علم طب بہتر سمجھا گیا ہے اور عقلا نے پسند کیا ہے۔ اب کہ زمانہ حال مین طب انگریزی نے ترقی پائی جس سے حفظ صحت کی پابندی کے فائدے بخوبی ظاہر ہوئے ہین ہمین کسی قدر تبدیلی کرکے اسکی پابندی کے فایدے اور عدم پابندی کے نقصانات عوام پر ظاہر کئے تاکہ عوام اُن قواعد پر عمل کرین اور اس سے فائدہ اوٹھاوین مگر عوام اسکو ایک امر جدید خیال کرتے ہین۔ حالانکہ جدید نہین ہے پس بموجب اصول علم طب ہائجین دو قسم کی ہے۔

ایک تو پبلک ہائجین Public Hygiene. یعنی جسمین عام خلایق کی تندرستی کا خیال کیا جاوے اور یہ کام چونکہ ایک آدمی سے نہین ہوسکتا اسلئے سرکار کیطرف سے چند عہدہ دار مقرر ہوتے ہین جیسا کہ خاص خاص مقامات مثلاً جیل و اسپتال و اسکول و سلیہ وغیرہ مین حفظان صحت کا بندوبست عام سول سرجن کرتے ہین اور سارے ضلع کا جو کرتا ہے وہ ہیلتھ افیسر کہلاتا ہے اور اون سب کی نگرانی جسکے متعلق ہے اُسے سینیٹری کمشنر Sanitary Commissioner بولتے ہیں۔ غرضکہ پبلک ہائجین کا کام یہ سب ملکر انجام دیتے ہین۔

دوسری قسم پرائیویٹ ہائجین Private H. ہے جسکا تعلق ہر ایک طبیب سے ہے۔ پس یہان اوسیکا مفصل ذکر ہوگا۔

اوسکو سہولیت بیان کے لئے تین زمانون پر منقسم کیا ہے۔ **اول** جب سے کہ جنین شکم مادر مین ہوتا زمانہ نشوونما یعنی اکیس یا بائیس برس تک **دوم**۔ ایام جوانی یعنی جب جسم یکسان حالت مین رہتا ہے اور اُس مین ترقی ہوتی ہے نہ تنزل۔ **سوم**۔ جب بڑہاپا آجاتا ہے اور روز بروز تنزل ہوتا رہتا ہے۔

عمر کے تین زمانے جو مقرر کئے گئے اون مین چند باتون پر خیال کرنے کی ضرورت پڑتی ہے

اوّل[1] قدرتی باتین جنکے بغیر زندگی قایم نہین رہ سکتی۔ مثلاً ہوا و پانی و غذا جسمی و ذہنی کام و خواب و مکان بود و باش و روشنی۔ دوم وہ امر جو گروہ سے متعلق ہین یعنی جس فرقہ مین پیدایش ہوتی ہے اوس مین جو قواعد مقرر ہین مثلاً پیشہ و سکونت و لباس و مناکحت و چال چلن و بندوبست نعش وغیرہ کا برتاو اوس فرقہ کے مطابق کرنا پڑتا ہے۔ سوم وہ کام جو خاص اپنے سے تعلق رکھتے ہین مثلاً اخیالات و خواہش و خاص عادات۔ پس ان سب باتون کا بیان اس ترتیب سے ہوگا۔

ہوا[1] - پانی[2] - غذا[3] - لباس[4] - مکان[5] - جسمی[6] و ذہنی کام - خواب[7] - چال چلن[8] - مردہ[9] کا بندوبست

اوّل ہوا

ہوا کے ذریعہ سے چونکہ خون صاف ہوتا ہے اور زندگی کا انحصار اسی پر ہے اسلیئے بچہ کو پیدا ہوتے ہی سانس لینے کی ضرورت پڑتی ہے اگر اس حالت مین کم یا خراب ہوا ملے تو نقصان ہوتا ہے چنانچہ ہندوستان مین زیادہ تر بچون کے ضایع ہونیکا یہی سبب ہے کہ اکثر زچا خانے ایسے میلے و تنگ و تاریک مکان مین بناتے ہین جسمین صاف ہوا کا گذر کم ہوتا ہے بلکہ تمام گھرون مین جو گھر خراب ہوتا ہے وہ زچا کو دیا جاتا ہے۔ اُسکے علاوہ نظر لگنے کے خیال سے ایکسال تک بچہ کو باہر نہین نکالتے اور اونہین خراب مکانون مین رکھتے ہین۔

ماہیت ہوا۔ صاف ہوا مین دو خاص جزو یعنی اوکسیجن اور نٹیروجن ہوتے ہین۔ علاوہ اسکے خفیف مقدار مین بخارات آبی اور کاربن ڈائی اوکسائیڈ اور بہت ہی قلیل مقدار مین حیوانی اور نباتی مادّے پائے جاتے ہین۔

اجزائے بالا جبکہ مقدار معمولی سے زیادہ ہون یا اور غیر معمولی اشیا اُس مین شامل ہوجاوین تو ایسی ہوا خراب سمجھی جاتی ہے۔ چنانچہ جن وجوہات سے ہوا خراب ہوجاتی ہے۔ پانچ ہین۔ یعنی تنفس[1]۔ تبخیر[2] اجسام حیوانی و نباتی۔ اشتعال[3] پذیر ہونا یعنی جلنا۔ غلیظ[4] بخارات مختلف اجسام ہوائی اور ہوا مین تیرنے والی اشیا۔ ہر ایک کا بیان درج ذیل ہے۔

ا۔ تنفس۔ برآمدگی دم کی ہوا کے ایک ہزار حصّون مین چالیس حصہ کاربن ڈائی اوکسائڈ ہوتی ہے جو ایک جوان محنتی آدمی کے کوشش سے چوبیس ۲۴ گھنٹے مین بارہ مکعب فیٹ سے لیکر سولہ مکعب

فیٹ تک خارج ہوتی رہتی ہے - بخارات آبی ہی اس کے ہمراہ اخراج پاتے ہین -

۲- تبخیر اجسام حیوانی و نباتی - اسمین وہ خراب اور مضر اشیا داخل ہین جو جسم حیوانات اور نباتات سے بطور بخارات کے نکلتے رہتے ہین چنانچہ جلد شخص ہر دو سنکر پچیس ۲۵ سے چالیس اونس تک پانی چوبیس گھنٹے مین خارج کرتے ہین - نباتات سے بھی بہت سا آبی حصہ بطور بخارات کے نکل کر ہوا مین شامل ہوتا رہتا ہے -

۳- اشتعال پذیر ہونا یعنی جلنا - لکڑی کوئلہ وغیرہ کے جلانے اور چراغ روشن کرنے سے جو دھوان نکلتا ہے اوس سے بھی ہوا کی ماہیت خراب ہو جاتی ہے - معدنی یعنی پتھر کا کوئلہ جلانے سے کاربن ڈائی اوکسائڈ - کاربونک اوکسائڈ - کاربن ڈائی سلفائڈ - سلفر سلفیوریٹیڈ ہیڈروجن گیز - امونیم سلفائڈ اور پانی پیدا ہوتے ہین - لکڑی جلانے سے کاربونک ایسڈ - کاربونک اوکسائڈ - اور اجزا آبی حاصل ہوتے ہین - چراغ مین تیل خصوصاً مٹی کا تیل جلانے سے کثیر المقدار کاربن پیدا ہوتا ہے

۴- غلیظ بخارات - ناہدان بدرو حوض - پاخانہ وغیرہ غلیظ مقامات سے جو بخارات نکلتے ہین - اون مین فیصدی ۹۴ حصہ نائٹروجن اور صرف دو حصہ اوکسیجن - ۴ حصہ کاربن ڈائی اوکسائڈ پائے جاتے ہین - غلیظ اشیا مثلاً بول و براز وغیرہ کی ہوا کے اجزا جلد متفرق ہو کر کاربن ڈائی اوکسائڈ و نائٹرک ایسڈ - نائٹرس ایسڈ مین تبدیل ہو جاتے ہین - سلفیوریٹیڈ ہیڈروجن اور مختلف قسم کی کاربوریٹیڈ ہیڈروجن گیز بھی ایسی ہوا مین مل سکتے ہین مگر اجزاے بالا مقدم ہین - ایسی غلیظ اشیا کی ہوا مین چند نہایت باریک جاندار اجسام بکٹیریا Bacteria اور وائی بری اونز Vibriones نامی بھی پائے جاتے ہین اور جنکو فی زمانہ مختلف چھوتدار امراض کے ہونے کی وجہ خیال کرتے ہین -

۵- اجسام ہوائی اور ہوا مین تیرنے والی اشیا - علاوہ بکٹیریا کے مختلف قسم کی کائیان پھولون کے ذرّے چھوٹے چھوٹے کیڑے - معدنی ذرّے گرد و غبار وغیرہ ہوا مین معلق رہتے ہین - کل اشیاء بالا ہر جگہہ کی ہوا مین نہین ملتی ہین بلکہ مختلف مقامات مین مختلف اشیا پائی جاتی ہین مثلاً شفاخانہ جات کی ہوا مین مختلف امراض کے سم سان گرون کی دوکان پر لوہے کے ذرات اور جہان سیسہ یا تانبہ کا کام ہوتا ہے یا روئی دھنی جاتی ہے یا دیا سلائیان بنتی ہین یا تار پین کا

تیل نکالا جاتا ہے وہان ان دباتون کے ذرّے یا روئی کے ریشے یا وہ اشیا بشکل بخارات ہوا مین تیرتے رہتے ہین جن سے مختلف بیماریون کے ہونیکا خطرہ رہتا ہے اسلیے ایسی تدبیر کرنا مناسب ہے کہ اس کارخانہ کے کارکن لوگون کو مضرت نہ پہنچے مثلاً کہانا کہانے سے پہلے خوب منہہ ہاتہہ دہوڈالین اور دُہنے روئی دہنتے وقت منہہ پر پٹی باندہ لین۔

اجزاء مذکورہ بالا مین سے کاربن ڈائی اوکسائڈ مقدم جزو ہے جسکی مقدار صاف ہوا کے ہزار حصّون مین قریب نصف حصّہ کے ہوتی ہے۔ اگر اصلی حالت سے کاربن ڈائی اوکسائڈ دوچند ہوجاوے اور چند گہنٹہ تک وہ ہوا سونگہنے مین آوے تو علامات مندرجہ ذیل پیدا ہوتے ہین۔ دردسر۔ جی متلانا۔ اشتہا زایل۔ سستی جس سے کام کرنیکو جی نہ چاہے۔ چنانچہ یہ سب کیفیتین اُن شخصون کو خوب معلوم ہونگی جن کو کسی تنگ مکان مین مجمع کثیر کے ساتہہ کچہہ عرصہ تک بیٹہنے کا اتفاق ہوا ہو۔ اگر مقدار کاربن ڈائی اوکسائڈ کی اور بہی زیادہ ہوجاوے تو وہ ہوا دم کشی کے قابل نہین رہتی بلکہ اندیشۂ ہلاکت ہوتا ہے۔

قدرتی طور پر ہوا کے صاف ہونیکے طریقے۔ بیان متذکرہ بالا سے صاف ظاہر ہوتا ہے کہ کاربن ڈائی اوکسائڈ اور دیگر مضر گیس ہر وقت پیدا ہوتی رہتی ہین جو سطح جہان کی ہوا مین شامل ہوکر اوس کو خراب کر دیتی ہین اگر ایسا ہی ہوتا رہے اور قدرتی طور پر اصلاح نہو تو ضرور ہے کہ عرصہ قلیل مین وہ ہوا ایسی خراب ہوجاوے کہ قابل تنفس نرہے اور اس مین سانس لینے سے ہلاکت ظہور مین آوے۔ لیکن ایسا نہین ہوتا کیونکہ قدرت نے اسکا بندوبست کامل طور پر کر لیا ہے وہ یہ ہے کہ ایسی خراب ہوا مین سے کاربونک ایسڈ کو نباتات جذب کرتے رہتے ہین اور اوکسیجن کو اپنے مین سے نکال دیتے ہین جو ہوا کے غلیظ آرگینک مادّون کے اجزا کو متفرق کر کے اون کو ابخرات آبی کاربونک ایسڈ امونیا وغیرہ مین تبدیل کر دے یہ نئی گیزین ہوا کے ساتہہ ملکر اور پہیلکر اسقدر پتلی اور لطیف ہوجاتی ہین کہ انکے سونگہنے سے کسی ذی روح کو ضرر نہین پہنچتا۔ علاوہ ازین بوقت بارش منہہ کا پانی ہوا کی تیرنے والی اشیا کو سطح زمین پر تہ نشین کر دیتا ہے۔

ہوا کی مقدار جو کہ تندرست اور مریض آدمیون کے لیے درکار ہے

ایک عام تندرست جوان آدمی کی سکونت کے واسطے ایک ایسا مکان چاہیئے جو ۴۸ مکسر فیٹ (۸×۶) ہو اور جسمین ایک ہزار مکعب فیٹ ہوا ہر وقت موجود ہوا کرے اور تین ہزار مکعب فیٹ ہوا کی آمد و رفت کے واسطے دونون طرف ۴۸ مربع انچ کے دو سوراخ ہوا کے آنے کو اور اتنے ہی اوسکے مقابل ہوا کے جانے کو ہون۔ تاکہ پھیپھڑون سے کاربونک ایسڈ نکل جائے اور خون مین فرق نہ آوے ملازمان جنگی کے لیے پختہ بارکین اس حساب سے بنائی جاتی ہین کہ ہر ایک آدمی کو ۶۰۰ مکعب فیٹ ہوا ملے۔

ہندوستان مین قیدیون کے واسطے ۳۶ مکسر فیٹ زمین اور ۴۸۰ مکعب فیٹ ہوا دیجاتی ہے لیکن مریضون کے واسطے زیادہ مقدار مین ہوا درکار ہے چنانچہ انگلستان کے اسپتالون مین ہر مریض کے واسطے بارہ سو مکعب فیٹ ہوا اور ہندوستان کے اسپتالون مین پندرہ سو مکعب فیٹ ہوا ہر وقت موجود رہنے اور چار ہزار مکعب فیٹ ہوا کی آمد و رفت ہونیکا بندوبست کیا جاتا ہے۔

اسپتالون مین چونکہ ہر ایک مریض کو اتنے تفاوت سے رکھتے ہین کہ ایک مریض کی بو دوسرے مریض کو نہ پہونچے اور طبیب کو چلنے پھرنے دیکھنے مین آسانی ہو اسلیے بہتّر فیٹ مکسر (۹×۸) ہر مریض کے واسطے کافی سمجھی جاتی ہے لیکن خراب قسم کے زخم وغیرہ کے مریضون کے لیے ایکسو سے ایکسو بیالیس فیٹ مکسر (۱۰×۱۲) زمین اور پندرہ سو سے دو ہزار مکعب فیٹ ہوا مطلوب ہوتی ہے۔

مریضان ٹائفس فیور اری سپلس ہاسپٹل گینگرین اور دوسرے چھوت دار امراض کو نسبت مکان کے کھلے مقامات پر مثلاً زیر درخت یا چھپر یا خیمہ یا برآمدہ مین رکھنا بہتر و مفید ہوتا ہے لیکن صرف گرم ملک یا موسم مین یہ بات ہو سکتی ہے۔ سرد ملک یا موسم مین یہ تدبیر ناممکن ہے۔

مکسر و مکعب مذکور کا حساب اس طرح کیا جاتا ہے کہ مکان کی لنبائی و چوڑائی و اونچائی تینون کو نا پکر باہم ضرب دین اور جو حاصل ضرب ہو اسکو مریضون پر تقسیم کرین تو ہر ایک مریض کا مکعب معلوم

ہوجائیگا مثلاً ایک کمرہ بیس فیٹ لمبا اور بارہ فیٹ چوڑا اور پندرہ فیٹ اونچا ہے تو ان تینوں عداد کو باہم ضرب کرنے سے تین ہزار چھ سو فیٹ حاصل ضرب ہوگا اگر انکو تین مریضوں پر تقسیم کیا جاوے تو ہر مریض کے واسطے بارہ سو مکعب فیٹ نکلے گا۔

اگر دیوار و چھت کا سطح ہموار ہے تو یہ حساب ٹھیک ہوسکتا ہے لیکن گنبد وغیرہ کا دوسرے طور پر معلوم کرتے ہین جس کو بباعث طوالت کے ترک کرتے ہین اور مکسر نکالنے کے لیے صرف طول وعرض کو ضرب دیکر مریضوں پر تقسیم کرنے سے مطلب حاصل ہوجاتا ہے۔

غریب ہندوستانیوں کو جن کے سونے اور بیٹھنے کے مکان مین کھانا پکتا ہے اور حقہ کا دھوان گھٹا رہتا ہے کاربونک ایسڈ پائزننگ کا بڑا اندیشہ ہے لیکن اس سے بچاؤ کی یہ صورت نکل آئی یعنی اکثر غریب باشندگان ہندوستان چھپروں مین رہتے ہین جن مین اکثر کواڑ نہین ہوتے اور اوپر کی طرف سوراخ رہجاتے ہین اور چھپرین مسام ہوتے ہین جن مین سے ہوا داخل اور خارج ہوتی رہتی ہے۔ علاوہ انکے اکثر اشخاص جاڑون کے ایام مین منہہ ڈھک کر سوتے ہین جنکو بھی خطرہ بالا درپیش رہتا ہے لیکن چونکہ جاڑون مین چند بار شب کو اوٹھکر پیشاب کرنے کو باہر جانا پڑتا ہے جس عرصہ مین اندر کی ہوا باہر جاتی ہے اور باہر کی صاف ہوا اندر داخل ہوکر پائزننگ سے بچاتی ہے۔ گو کہ تدابیر بالا سے جان بچ جاتی ہے تاہم ایسے آدمی ہمیشہ کمزور انمیک دائم المرض توضرور رہتے ہین۔

پس معلوم ہوا کہ انسان خواہ کتنے ہی وسیع اور فراخ مکان مین رہے لیکن جب تک کہ اوس مکان مین آمد و رفت ہوا کی بخوبی نہوگی (جسکو وینٹی لیشن .Ventilation بولتے ہین) کچھہ فائدہ نہوگا وینٹی لیشن دو قسم کا ہوتا ہے ایک[1] نیچورل یعنی قدرتی دوسرا[2] آرٹی فیشل یعنی مصنوعی۔

اوّل نیچورل وینٹی لیشن۔ یہی زیادہ تر قابل اعتبار ہے اور اسی سے اکثر کارروائی ہوتی ہے اسکے سرانجام پانے مین تین امور ضروری ہین۔ یعنی ہوائی اجسام کا لطیف ہوکر پھیل جانا مختلف حرارت کے ہوائی اجسام کا متحرک ہونا۔ ہوا[3] کا جھوکا۔ ہر ایک کا بیان حسب ذیل ہے۔

۱۔ ہوائی اجسام کا لطیف ہوکر پھیل جانا۔ اس کیفیت مین اجسام ہوائی اسقدر پھیل کر

لطیف ہوجاتے ہین کہ اون کا اثر نیک و بد جاتا رہتا ہے۔ جب اس سے ہوا اچھی طرح سے صاف
نہین ہوتی تو تدبیر نمبر ۲ کی ضرورت ہوتی ہے۔
۲۔ مختلف حرارت کے ہوائی اجسام کا متحرک ہونا۔ یہ اس قاعدۂ قدرتی پر مبنی ہے کہ سرد
ہوا بوجہ وزنی ہونے کے سطح زمین کی طرف مائل ہوتی ہے اور گرم ہوا بسبب لطیف اور ہلکا ہونیکے
اوپر کی طرف چڑھ جاتی ہے چنانچہ جب ایام سرما مین کسی بند مکان کا دروازہ کہولکر اوس کے اندر داخل
ہوتے ہین تو ایک قسم کی خراب بو اسمین سے آتی ہے اور درونی اور بیرونی ہوا کی حرارت مختلف
ہونیکی وجہ سے دو لہرین ہوا کی اوسی دروازہ مین پیدا ہوتی ہین چنانچہ مکان کے اندر کی گرم ہوا سے
دروازہ کے بالائی حصہ کی راہ باہر نکلنے کی وجہ سے ایک لہر اور بیرونی سرد ہوا کی وجہ سے جو کہ دروازہ
مذکور کے زیرین حصہ کی راہ سے اندر داخل ہونے کی کوشش کرتی ہے موج ثانی پیدا ہوتی ہے
دروازہ مذکور مین ایک چراغ نیچے کی طرف اور ایک اوپر کی جانب رکہنے سے زیرین چراغ کی لو اندر
کو اور بالائی کی باہر کو مائل دکہائی دیگی جس سے بیان بالا ثابت ہوجائیگا۔ لیکن تہوڑے عرصہ مین
باہر اور اندر کی ہوا کی حرارت یکسان ہوجانے کی وجہ سے حرکت بند ہوجاوے گی۔ پس مکان اس
قطع کا بنوانا چاہیے کہ نیچے کی طرف کشادہ دروازے اور اوپر کی جانب چند کہڑکیان ہون تاکہ
دروازون کی راہ سے صاف ہوا داخل ہو اور بعد کو بوجہ تنفس اور چراغ وغیرہ کی گرم اور خراب اور
ہلکی ہوکر اوپر کے دریچون کی راہ سے باہر نکلجاوے۔
۳۔ ہوا کا جھوکا Wind یعنی متحرک ہوا ایک مقدم اور ضروری مددگار مضر اجسام ہوائی کے
دفع کرنے کے لیے ہے جب ہوا فی گہنٹہ ایک میل چلتی ہے تو بالکل محسوس نہین ہوتی لیکن اسطور
پر بہت عرصہ تک نہین رہ سکتی جب اس کی رفتار فی گہنٹہ ڈیڑہ یا دو میل ہو تو کچھ معلوم ہوتی ہے۔
جب فی گہنٹہ ۶ یا ۷ میل چلے تو اُس کا زور قابل برداشت نہین رہتا۔ فی گہنٹہ تین میل چلنے مین
جسم کو ناگوار نہین معلوم ہوتی۔ انگلستان مین زیادہ سے زیادہ فی گہنٹہ ۶۰ یا ۷۰ میل چلتے دیکہا ہے
لیکن ہندوستان مین آندہی کے وقت فی گہنٹہ سو یا ایک سو دس میل چلتی ہے۔ ہندوستان مین بادتند
کا ہونا ضرور ہے کیونکہ اسکے وسیلہ سے اُن بند مکانات کے اندر کی خراب ہوا جہان صاف ہوا اور روشنی

کا گذر نہین ہوتا باہر نکل جاتی ہے جو کہ ہر دو ترکیب بالا سے ناممکن ہے۔ علاوہ اس کے بعض
اوقات وبائی امراض بھی اسکے ذریعہ سے رفع ہوجاتے ہین۔

آرٹیفیشیل وینٹی لیشن۔ جب قدرتی وینٹی لیشن سے کارروائی نہوسکے بہت سی مصنوعی تدابیر
کیجاتی ہین خصوصًا کارخانہ جہاز انبوہ کثیر مین منجملہ انکے صرف دو کا مختصر طور پر ذکر کرتے ہین۔ ادخال ہوا
اخراج ہوا۔ چنانچہ بذریعہ آلہ تھرمین ٹی ڈوٹ Thermantidote کے بیرونی ہوا کو اندر داخل
کرنا قسم مقدم الذکر کی ایک مثال ہے۔

تدبیر موخر الذکر کی کیفیت کی نظیر بایام سرما مکان کے اندر چمنی جلانا دیکھی جاتی ہے جس سے
مطلب یہ ہے کہ اندر کی ہوا سرد و گرم ہوکر باہر نکلجائے۔

چونکہ ہوا مین بہت سی خارجی اشیا شامل ہوکر اوسکو خراب کردیتی ہین (جیساکہ اوپر ذکر ہوا) اسواسطے
علاوہ وینٹی لیشن کے اور بھی چند کیمیاوی ترکیبون سے اُس خرابی کو دور کیاجاتا ہے لیکن یہ
تدبیرین قدرتی ترکیبون مذکورہ بالا کی تقلید اور نقل ہین جن سے ہوا کی ماہیت بدل جاتی ہے
چنانچہ ایک تو خشک چیزون کے ذریعہ سے۔ دوسرے سیال چیزون کی وساطت سے
تیسرے دواؤن کے بخارات سے۔

اوّل۔ خشک چیزین مثلاً خشک مٹی و چونہ و کوئلہ و کاربونیٹ آف میگنیشیا اور چونہ و تار ملا ہوا
اس کام کے لیے مستعمل ہین لیکن ان سب مین حیوانی کوئلہ بہتر ہے جسکو ٹوکری مین بھر کر لٹکاتے ہین
یا ویسے ہی پھیلا دیتے ہین۔ اگر لکڑی کا کوئلہ استعمال کیاجاوے تو اوسکو باریک پیسکر رکھنا چاہیے
جب تک یہ خشک رہیگا خراب نہوگا۔

ہندوستان مین غلاظت پر راکھہ ڈالنے کا جو دستور ہے اُس سے بھی مثل کوئلہ کے
فائدہ حاصل ہوتا ہے۔

سہل الوصول چیزون مین چونہ کو بھی اس سبب سے مفید سمجھتے ہین کہ وہ کاربونک ایسڈ کو
اور شاید سلفر کے مرکبات کو بھی جذب کرلیتا ہے۔

دوم۔ سیال چیزون مین کانڈیز سولیوشن Condy's S. و کلورائیڈ آف زنک سب سے

عمدہ دافع عفونت ہین جنکو پیالہ مین بھر کر مکان مین رکھتے ہین یا اون مین کپڑا بھگو کر اوس جگہہ پھیلا دیتے ہین ۔

سوم ۔ دواؤن کے بخارات سے متعفن ہوا کو دور کرنا ہو تو اوزون وکلورین ۔ آئیوڈین ۔ برومین ونائٹرس ایسڈ وسلفیورس ایسڈ وہیڈرو کلورک ایسڈ وکاربولک ایسڈ وایسیٹک ایسڈ وامونیا وغیرہ کام مین لاتے ہین اور یہ طریقہ نہایت پسندیدہ ہے مگر ان مین سے ہیڈرو کلورک ایسڈ وایسیٹک ایسڈ وامونیا تو بالکل مستعمل نہین ہین اور برومین وآئیوڈین بھی چونکہ کلورین سے کمزور ہین اس سبب سے اون کا بھی استعمال نہین کیا جاتا لیکن باقی اور چیزین کام مین آتی ہین اوزون پیدا کرنا ہو تو تین حصے تیز سلفیورک ایسڈ اور دو حصے پرمنیگینیٹ آف پٹاش کو ملاتے ہین جس سے یہ ہوا نکلتی ہے اور چونکہ یہ ایک قسم کی ایسی اوکسیجن ہے جس مین حیوانی سمیت سے ملکر اوکسائیڈ بنانے اور اوسکے خراب اثر کے دور کرنے کی طاقت زیادہ ہے اس سبب سے ہیضہ وطاعون ودیگر وبائی بیماریون مین اُسکا استعمال کرنا مفید ہے ۔

کلورین ہوا ایک حصہ بن اوکسائیڈ آف مینگینیز اور از روے وزن چار حصہ تیز ہیڈرو کلورک ایسڈ کے ملانے سے نکلتی ہے اور سلفیوریٹیڈ ہیڈروجن وسلفائیڈ آف امونیم کو جو اصل جزو غلاظت ہین اور حیوانی مادّون ودیگر تعفّن کو دور کرتی ہے ۔

سلفیورس ایسڈ سلفر جلانے سے پیدا ہوتا ہے اور خراب مادّون سے ملکر سلفیورک ایسڈ بنجاتا ہے اور حیوانی مادّون کو دور کرتا ہے ۔

نائٹرک ایسڈ مین تانبہ کا ٹکڑا ڈالنے سے نائٹرس ایسڈ کے بخارات نکلتے ہین لیکن اس سے پھیپھڑہ مین خراش پہنچتا ہے اسواسطے اس کا استعمال نہین کیا جاتا مگر نعش گھر کا تعفن دور کرنے کے لیے یہ لاثانی ہے ۔

کاربولک ایسڈ کو ایک پیالہ مین بھر کر یا ایک حصہ ایسڈ مذکور اور دو حصے ایتھر ملا کر ہوا مین رکھدیا جاے تو کاربولک ایسڈ کے بخارات نکلتے ہین جنکی بو سے ہر قسم کی بو دبجاتی ہے اور اس کے اثر سے چونکہ حیوانی شئے جلد خشک ہو جاتی ہین اس سبب سے سڑنے نہین پاتین اور نہ کائی وغیرہ پیدا ہوتی ہے

ٹار Tar و میگڈوگلس پوڈر Macdougal's Powder مین چونکہ کاربولک ایسڈ ہے اسواسطے اون کا استعمال کیا جاتا ہے۔

WATER

دوم پانی

ہوا کے بعد انسان کے لیے جزو کارآمد اور اُسکی زندگی برقرار رکھنے والی شئے پانی ہے جو کہ جسم انسان کی ساخت مین جزو اعظم ہے۔ یہ دو کام آتا ہے ایک تو پینے مین دوسرے بیرونی استعمال مین پس دو فقرون مین اوسکا بیان ہوگا۔

(الف) ماہیت وصفات آب نوشیدنی۔ پانی وہ ہی عمدہ اور خالص ہے جو کہ صاف چمکدار بے بو۔ وبلا ذایقہ اور اسقدر شفاف ہو کہ اوسکے اندر دو فیٹ گہرائی مین بہت باریک چھاپے کے حروف رکھدے جائین تو صاف طور پر پڑھ لیے جائین۔

صاف پانی مین علاوہ اوکسیجن وہیڈروجن کے جو اوس کے جزو اعظم ہین کسیقدر ہوا اور کاربونک ایسڈ گیز ضرور ہونے چاہئین۔ نمکیات خصوصًا کلورائڈ آف سوڈیم بھی ہونا ضرور ہے جسکی مقدار فی گیلن ۷ گرین ہونے سے اُسکے ذایقہ مین کچھہ فرق نہین پڑتا۔ اجزار بالا کے سوا کلورائن لایم۔ میگنیشیا۔ فاسفورک ایسڈ۔ امونیا اور آرگنک میٹر بھی خالص پانی مین ملتے ہین چنانچہ کلورائن جو کہ کلورائڈ نمکیات کے اجزا متفرق ہو کر حاصل ہوتا ہے یا پیشاب مین سے شامل ہو جاتا ہے فی گیلن دو گرین ہوتا ہے۔ لایم اور میگنیشیا اُن مقامات کی زمین مین سے جہان سے پانی گذرتا ہے نکلکر پانی مین حل ہو جاتے ہین یہ اکثر تو کم مقدار مین ہوتے ہین لیکن جب زیادہ مقدار مین ہون تو پینے والون کے لیے مضر پڑتے ہین۔ امونیا حیوانی اور نباتاتی اجزا کے متفرق ہونے سے پیدا ہوتا ہے لیکن جب یہ حیوانی اجزا سے حاصل ہو کر پانی مین ملجاوے تو مضر ہے۔ آرگنک میٹر فی گیلن ۰.۲۵ گرین ہونے چاہئین۔

جب پانی مین کاربونک ایسڈ اور ارتھی سالٹس ملے ہون تو اُسے ہارڈ واٹر یعنی سخت پانی

جسکو عموماً بھاری پانی بولتے ہین - ایسے پانی کے پینے سے لہیگا اور پتہری وغیرہ امراض لاحق ہوتے ہین -

پانی مین چند چیزین تیرتی ہوئی بہی پائی جاتی ہین جنکا معائنہ بذریعہ خوردبین کے ہوسکتا ہے چنانچہ وہ یہ ہین - معدنی ذرّات نباتاتی اور حیوانی مادّہ روئی اون وغیرہ کے ریشے کائی اور بہت سے باریک جانورون کے بیضے فضلہ وغیرہ -

پانی کی شناخت - اگر کسی جگہہ کا پانی پینے سے اسہال ہوجاوے اور دیکہنے سے وہ پانی صاف اور بلابو معلوم ہو لیکن جوش دینے سے اوسی پانی سے سڑے ہوے انڈے کے موافق بو نکلے تو اوس پانی مین سلفیورٹیڈ ہیڈروجن کی موجودگی خیال کیجائیگی -

علاوہ ازین اس پانی مین لڈ کا کوئی مرکب ڈالنے سے سیاہ رنگ ہوجائیگا - اگر کسی مشتبہ پانی مین نائٹریٹ آف سلور اور ڈائلوٹ نائٹرک السڈ ملا کر ڈالنے سے سفید تہ نشین ہو تو یہ کلورائن کے ہونے کی دلیل ہے - لیکن یہ کیفیت کہ کلورائن مذکور آرگنک یا ان آرگنک مادّون سے پیدا ہوئی ہے بطریق ذیل دریافت ہوسکتی ہے - یعنی جب ایسے پانی مین کلورائیڈ آف گولڈ ڈالکر بیس منٹ تک جوش دیا جاوے اور اوسکا رنگ اودا سرخ ہوجاوے تو معلوم ہوگا کہ آرگنک میٹر اس کلورائن کی بنیاد ہے -

بخلاف اسکے جب کلورائیڈ آف گولڈ سے کچہہ اثر نہو تو ان آرگنک اشیا سے اوسکا پیدا ہونا ثابت ہوگا جب اوگزیلیٹ آف امیونیم سے کچہہ تہ نشین نہو تو معلوم ہوگا کہ لایم نہین ہے اسی پانی مین اگر شناخت کرنیسے کلورائن بہی پایا جاوے تو ارتہی سالٹس سے اوسکے پیدا ہونیکی دلیل ہے نقشہ ذیل کے ملاحظہ سے بیک نظر بحالت موجودگی کلوراین اوسکے پیدا ہونیکے وجوہات معلوم ہوجاتے ہین

کلورائن
- کلورائیڈ آف گولڈ ڈالنے سے کچہہ اثر ہو — آرگنک میٹر
  - آیوڈائیڈ آف پٹاسیم اور سلوشن آف اسٹارچ اور ڈائلوٹ سلفیورک ایسڈ ملانیسے
    - اثر ہو - حیوانی اشیا
    - اثر نہو - نباتاتی اشیا
- آیوڈائیڈ آف پٹاسیم یا کلورائیڈ آف گولڈ ڈالنے سے کچہہ اثر نہ ہو - ارتہی سالٹس
- اوگزیلیٹ آف امیونیم ڈالنے سے کثیر المقدار تہ نشین - کلورائیڈ سالٹس -

امونیا اور فاسفورک السیڈ غلیظ اشیار کے اجزا متفرق ہونیسے پیدا ہو کر پانی مین ملجاتے ہین
اونکی شناخت کے واسطے خاص آلات درکار ہین اور ترکیب بھی پیچیدہ ہے لہذا ترک کیا گیا۔
ایک موٹی شناخت پانی کی یہ ہے کہ کسی آب مشتبہ مین تھوڑا سا کانڈیز فلوئیڈ قطرہ قطرہ کرکے ڈالین
جس سے اُس پانی کا رنگ اودا ہو کر چند گھنٹہ تک یکسان قایم رہے اور بھورے رنگ کا کوئی
تہ نشین نہو تو پانی مین آرگنک اشیار نہونے کی دلیل ہے۔

اوپر بیان کیا گیا کہ صاف پانی زندگی بسر کرنے کے واسطے ضروری اور مقدم شے ہے مگر یہ
ہی بعض اوقات مختلف چھوتدار امراض کے پیدا ہونے کا ذریعہ ہوجاتا ہے جیسے ٹائیفائڈ فیور
ہیضہ وغیرہ کی سمیت پانی مین ملکر اوسکو خراب کردیتی ہے۔ جسکے پینے سے وہی مرض پیدا ہوجاتا
ہے عموماً یہ خیال ہے کہ جب بہت سے لوگ کسی وبائی مرض مین مبتلا ہوجائین تو ہوا مین کچھ فتور
ہونیکا گمان کیا جاتا ہے جب ایسے مریضون کی تعداد کم ہو تو پانی کو اس کا بانی سمجھتے ہین جب
اکّے دوکّے لوگ مبتلا ہون تو غذا مین کچھ خرابی ہونے کا خیال ہوتا ہے۔

چوبیس ۲۴ گھنٹے مین ایک جوان آدمی کے استعمال کیواسطے کتنا پانی درکار ہے۔ جتنا زیادہ پانی
استعمال کے واسطے میسر ہو اوتنا ہی عمدہ ہے۔ انگلستان مین پچیس ۲۵ گیلن فی کس کے حساب سے
بذریعہ کل کے پانی دیا جاتا ہے لیکن ہندوستان مین جو ایک گرم ملک ہے اس سے زیادہ مقدار
کی ضرورت ہوتی ہے۔

پانی حاصل کرنیکی ترکیب - بڑے بڑے شہرون مین جہان کل کا پانی مستعمل ہے یہ ترکیب
کیجاتی ہے کہ دریا یا چشمہ یا کنوئین کے پانی کو بذریعہ پمپ کے کسی بڑے تالاب یا حوض مین لیجاتے
ہین بعدہٗ اُسے کنکر اور بالو یا لوہے کے برادہ سے فلٹر کرکے بذریعہ نل کے مقامات مطلوبہ مین
پہنچاتے ہین۔ نل اکثر تو لوہے کے بنائے جاتے ہین لیکن چھوٹے چھوٹے نل اکثر سیسہ
ہی سے بنتے ہین جن سے لڈ پائزننگ کا اثر اندیشہ رہتا ہے لیکن اِن نلون کے اندر اگر ٹن کی
ایک پتلی تہ چڑھادی جائے تو کچھ خوف نہین رہتا ہے۔

ترکیب بالا بڑے بڑے شہرون مین جہان متمول لوگ ہین مروج ہے کیونکہ اس مین صرف

کثیر ہوتا ہے اور اسی سبب سے ہر جگہہ ایسا بندوبست ممکن نہین ہے ۔ پس اب وہ ترکیب مجملاً بیان کی جائیگی جس سے قریب قریب ہر جگہہ کارروائی ہو سکے ۔ ہندوستان مین اکثر کسی دریا یا تالاب سے پانی لایا جاتا ہے شاذونادر جہیل یا جہرنے سے بہی ۔

۱ ۔ چاہ نوشیدنی ۔ پانی پینے کا کنواں ایسا ہونا چاہیئے جسکا عمق پچاس ساٹہہ فٹ ہو اس کی دیوارون کا پختہ ہونا بہی ضرور ہے تاکہ سب سائل ڈرینج اوس مین شامل نہو ۔ اسکے اوپر کوئی شئے بطور سائبان کے لگانا لازم ہے کہ درخت کے پتے وغیرہ اوسمین نہ گرنے پاوین ۔ کنوئین کے آس پاس میلا پانی جمع نہ رہنا چاہیئے اسلئے کنوئین کے اوپر کی سطح اور چوگرد کی زمین اندر سے باہر کو سلامی دار بنوا دین تاکہ وہ پانی بہ کر دور چلا جاوے ۔

پانی کے کہینچنے کے واسطے لوہے کا صاف ڈول اور نئی رسی یا زنجیر چاہیئے ۔ چمڑہ کا ڈول خراب سمجہا جاتا ہے ۔ ایسا کنواں جسکا عمق ساٹہہ فیٹ ہو اپنے چوگرد ہر طرف سو سو فیٹ فاصلہ کی زمین سے پانی کہینچتا ہے ۔ چنانچہ کنوئین کے گرد کی غلاظت مثلاً پاخانہ موتہہ دہونے ۔ نہانے کپڑا دہونے کا میلا پانی زمین مین جذب ہوکر آخر کوئین کے پانی مین شامل ہوجاتا ہے گو کہ کوئین کے پانی تک پہونچتے پہونچتے خراب مادے چہن چہن کر زمین مین رہ جاتے ہین تاہم کچہہ کچہہ غلاظت کنوئین مین چلی ہی جاتی ہے جو کہ بنا مختلف امراض کی ہے ۔

دریا کا پانی پینے کے واسطے بہت عمدہ ہے لیکن دریا مین ادہ جلا مردہ ۔ کوڑا فضلہ وغیرہ غلیظ اشیا ڈالنے سے وہ اتنا خراب ہوجاتا ہے کہ پینے کے قابل نہین رہتا ۔ سواے اسکے دریا کا پانی ایسے مقامات سے جہان لایم اور میگنیشیا کے نمکیات بکثرت ہون بہہ کر آوے تو اوس پانی کے پینے سے گھیگا اور پتہری وغیرہ امراض پیدا ہوتے ہین ۔

شروع برسات مین جب کہ دریا کا پانی مختلف مقامات سے غلیظ اشیا ۔ کوڑا فضلہ وغیرہ بہا کر لے آتا ہے تو بہ سبب آرگنک میٹر زیادہ ہونے کے ایسے دریا مین نہانے سے اکثر بخار و دیگر امراض حملہ کرتے ہین ۔ دریا کا پانی اوس مقام سے لینا چاہیئے جہان بند پانی نہو ۔ بہتا ہوا پانی عمدہ سمجہا جاتا ہے کیونکہ لہرون کی وجہ سے ہوا کی اوکسیجن پانی کے آرگنک مادہ کے ہمراہ

شامل ہوکر اوسکے اجزا متفرق کرکے اوسکو بےضرر کردیتی ہے۔ نیز وزن دار اشیا تہ نشین ہوجاتی ہین اور صاف رہجاتا ہے۔ پانی بہرنے کا گہاٹ نہانے۔ دہونے۔ مردہ جلانے۔ کارخانہ وغیرہ سے اوپر بنناچاہیئے۔ دریا کا صاف پانی حاصل کرنے کی ایک عمدہ ترکیب یہ ہے کہ دریا کے کنارہ پر پکا کنواں بنادین جس مین دریا کا پانی بذریعہ سوت کے فلٹر ہوکر جمع ہوجاتا ہے اور پینے مین عمدہ ہوتا ہے۔

تالاب کا پانی پینے کے واسطے عمدہ نہین ہوتا کیونکہ یہ بند ہوتا ہے بعض مقامات مین تالابون کے اندر مردے ڈالے جاتے ہین اوسی مین نہاتے ہین۔ کپڑے۔ برتن وغیرہ دہوتے ہین تہوکتے ہین۔ داتن کرتے ہین۔ بعض ملکون مین تالاب ہی مین آبدست لیا جاتا ہے۔ گائے بیل کو نہلاتے اور پانی پلاتے ہین۔ بانس سن وغیرہ بہگو رکہتے ہین ایسا پانی پینے کے واسطے مضر ہوتا ہے جہان کنوئین یا دریا کا پانی میسر نہو اور تالاب ہی سے کارروائی کرنی پڑے تو چاہیئے کہ دو تالاب بنائین ایک تالاب کو پانی پینے کے واسطے رکہین اس مین کوئی اور کام نہ کرین۔ اس کا گہاٹ پکا بنوادین۔ سرکاری طور پر اس کی نگرانی ہوتی رہے کہ کوئی میلا نکرنے پاوے۔ دوسرا تالاب دیگر کامون کے واسطے کافی ہے۔ تالاب مین مچھلیون اور چہوٹے چہوٹے آبی پودون کا ہونا بہتر ہوتا ہے کیونکہ انکے ذریعہ سے آرگنک اشیا دفع ہوکر پانی صاف ہوتا رہتا ہے پانی لانے کے واسطے ایسا بندوبست کرنا چاہیئے کہ اوس مین گرد و غبار و غیرہ خراب اشیا اوڑکر نہ پڑین۔ مشک مین بہر کر پانی لیجانا درست نہین ہے کیونکہ مشک کے اندر کائی وغیرہ جمجاتی ہے جسکو اچہی طرح سے صاف نہین کرسکتے ہین علاوہ ازین نئی مشک مین چمڑے کی بو آتی ہے۔ ہندوستان مین یہ قاعدہ تہا کہ کنوئین یا دریا پر نہانے کے بعد صاف دہاتی برتن مین پانی بہر کر سرپوش سے ڈہک کر خود گہر تک لاتے تہے اور اوسی کو استعمال مین لاتے تہے کیونکہ دوسرے شخصون پر اُن لوگون کو اعتبار نہ تہا علاوہ ازین غیر شخصون کی طرف سے زہر کی آمیزش کا شبہہ رہتا تہا چنانچہ ابہی تک چند اقوام ہند مین یہی دستور ہے۔ پانی کو رکہنے کے واسطے صاف مٹی یا پتہر کا برتن ہونا چاہیئے۔ جسپر کو ہر وقت ڈہکا رہنے دین تاکہ حیوانی

مادّے گرد و غبار وغیرہ اوس مین نہ پڑے اور روزمرہ پانی پھینک کر برتن کو صاف کرلینا چاہیئے جہان صاف پانی دستیاب نہو سکے وہان پانی کو مصنوعی تدبیر سے صاف کرتے ہین چنانچہ اول پانی کو جوش دیکر ہلاکر رکھدین جس سے کہ کاربونیٹ آف لایم - سلفیوریٹیڈ ہیڈروجن گیز آرگنک مادّے وغیرہ دفع ہوجاتے ہین اور کیڑے مرجاتے ہین لبعدہ پانی کو چھان لین -

دوم - پانی کو کسی اونچے مقام پر سے قطرہ قطرہ کرکے نیچے ڈالنے سے بھی اوس مین ہوا کی اوکسیجن ملکر اوسکے ضرر رسان اثر کو مٹادیتی ہے -

سوم - بذریعہ ادویہ کے بھی صاف کیا جاتا ہے مثلاً ایلم - لایم واٹر - پرمینگنیٹ آف پٹاسیم پرکلورائیڈ آف آئرن - چار - کالکو اور نرملی کا پھل وغیرہ پانی مین ڈالنے سے آرگنک میٹر نکلجاتے ہین -

چہارم - جلتی ہوئی لکڑی یا اینٹ - لوہا یا چاندی وغیرہ کو آگ مین سرخ کرکے پانی مین ڈالکر بجھا دینے سے بھی پانی صاف ہوجاتا ہے -

پنجم - ایک عمدہ ترکیب یہ ہے کہ ایک ایسی ٹکٹی لکڑی کی بنواتے ہین جسپر تین گھڑے رکھے جاوین پھر تین گھڑے لیکر اور ہر ایک کی پینیدی مین چھوٹا سا سوراخ کرکے اوس مین سن یا روئی ٹھونس دیتے ہین لبعدہٗ اوپر کے گھڑے مین کوئلہ اوس سے نیچے کے مین بالو اوس سے نیچے کے مین کنکر اور اوس سے نیچے صراحی یا گھڑا کپڑے سے ڈھک کر رکھدیتے ہین سب سے اوپر کے گھڑے مین جوش دیا ہوا پانی ڈالتے ہین تو یہ پانی سب گھڑون مین سے گذر کر صراحی یا زیرین گھڑے مین صاف ہوکر جمع ہوجاتا ہے - خیال رہے کہ گھڑون کو صاف کرلیا کرین اور ریت کوئلہ وغیرہ کو ہفتہ عشرہ مین تبدیل کرلیا کرین کوئلہ کا سفوف باریک نہ کرین -

(ب) بیرونی استعمال مین صفائی کے لیے پانی بہت خرچ ہوتا ہے اور صفائی تندرستی کے لیے بڑی عمدہ چیز ہے - بدن کو ہر روز دھونے اور ملنے سے صحت قایم رہتی ہے اور کوئی آدمی غسل نہ کرے تو پسینہ جمنے سے جلد مین خراش ہوتا ہے اور بدن سے بو نکلتی ہے اور طرح طرح کے جلدی امراض پیدا ہوتے ہین - مگر گرم ملکون مین ہر روز نہانے کا عام دستور ہے - غسل کے لیے سمندر کا یا عام

صاف پانی بہتر سمجھا جاتا ہے۔ غسل بہت طرح کے ہوتے ہین غسل کے پانی کی حرارت مختلف حالتون مین مختلف درجہ کی رکھی جاتی ہے غسل سے جسم کی صفائی حرارت سریزی کی کمی اور عضلات مین ڈھیلا پن یا مضبوطی آتی ہے۔ اکثر آب سرد سے نہایا کرتے ہین جس کو جسم پر ڈالنے سے اوّل اثر یہ ہوتا ہے کہ جلدی خون اعضائے اندرونی کی طرف رجوع ہوتا ہے اور جلد سرد ہوجاتی ہے۔ کچھ عرصہ مین خون پھر جلد کی طرف واپس آتا ہے اور گرمی محسوس ہوتی ہے روزمرّہ آب سرد سے غسل کرنے سے بدن مین مضبوطی آتی ہے۔ اور اعصاب چونکہ عادی ہوجاتے ہین اس سبب سے سردی کا کم اثر ہوتا ہے مگر ایسے اشخاص کو جنکو کسی عضو اندرونی کے مبتلاء مرض ہونے کا میلان رہتا ہے جسم پر یکایک آب سرد ڈالنے سے عضو مذکور مین کنجیشن انفلامیشن وغیرہ امراض ہوجاتے ہین۔ سوائے اسکے کمزورون کو آب سرد سے مضرت پہنچتی ہے اور ننھے بچون کو شاک Shock. ہوجاتا ہے اسلیے ایسی حالتون مین خصوصاً برسات اور جاڑون مین گرم پانی سے غسل کرانا بہتر ہے۔ ٹھنڈے پانی کا اثر سردی اگر زیادہ کرنا منظور ہو تو شاور باتھ دین یا اونچے پر سے موٹی دہار سے پانی ڈالین۔ آب سرد سے غسل کرنے کے وقت جسم کو کسی موٹی تولیا سے ملڈالین یا صابون یا بیسن جسم پر لگا دین تاکہ روغنی مادّہ دفع ہوکر پانی کا اثر جسم پر ہو سکے۔ گرم پانی سے غسل کرنیسے جسم کی صفائی خوب ہوتی ہے اور عضلات خصوصاً محنت کرنے کے بعد ڈھیلے پڑجاتے ہین۔ غسل کے پانی کی حرارت ہیٹ ۶۵ درجہ سے زیادہ نہو ورنہ بہت گرم پانی بھی سست کرنے والا اور مضر ہے۔

بنگال مین دستور ہے کہ تالابون مین جسم پر تیل ملکر غسل کیا کرتے ہین جس سے سردی کا اثر کم ہوتا ہے اسکے علاوہ چھوتدار جلدی امراض کے ہونیکا بہت کم اندیشہ رہتا ہے۔ ہندون کا غسل اکثر بغرض صفائی نہین ہوتا ہے بلکہ مذہب کی پابندی کے سبب سے ہر روز غسل کرتے ہین مسلمان لوگ خصوصاً مفلس غسل کم کرتے ہین۔ اس سبب سے وہ اکثر میلے رہتے ہین مضبوط اور تندرست آدمی کے لیے سمندر مین غسل کرنا بہت عمدہ ہے جسکی لہرین جسم پر لگنے سے بدن مین طاقت آجاتی ہے اور اوسکے نمکین اجزا جسم مین جذب ہوکر مضبوطی بخشتے ہین

لیکن کمزورون اور مریضون کو سمندری غسل مضر ہوتا ہے۔ غذا کے عین قبل یا بعد سمندری غسل ناجائز ہے جہان کے پانی مین کیڑے وغیرہ ہونے کا شبہہ ہو اور غسل کرنے کی ضرورت پڑے تو اوس مشتبہ پانی کو جوش دیکر بعدہٗ چھان کر نہانے سے کچھہ خوف نہین رہتا ہے۔

جب لڑکا بڑا ہو جاوے تو سرد پانی سے ہر روز غسل دے سکتے ہین اور ہر روز نہلانا ممکن نہو تو اسفنج پانی مین بھگو کر بدن پونچھنا یا صرف تیل ملنا کافی ہوتا ہے۔

سوم غذا

تندرستی کا قایم رکھنے کے واسطے غذا صاف عمدہ اور مقدار مناسب مین ہونا بہت ضرور ہے پانی اور ہوا کو بالارادہ کوئی خراب نہین کرتا ہے اگر اتفاقاً نادانستگی مین کوئی خراب کر دے تو وہ شخص مجرم قرار پاتا ہے۔ لیکن غلہ فروش وغیرہ آٹے اور دیگر اشیاء خوردنی مین غیر جنس اور مضر چیزین ملا دیتے ہین اور اکثر سزایاب نہین ہوتے۔ یہ بات قابل لحاظ کے ہے کہ کھوٹا سونا بیچنے والا فی الفور پکڑا جاوے اور سزایاب ہو اور ان تندرستی مین خلل ڈالنے والون کی طرف کچھہ بھی نہ خیال کیا جاوے۔ غذا کے باب مین کوئی خاص قاعدہ مقرر نہین ہو سکتا ہے کیونکہ ہر شخص کی غذا ملک۔ قوم۔ فرقہ۔ عمر کے لحاظ سے مختلف ہوتی ہے۔ چنانچہ اہل فرنگ اکثر حیوانی غذا سے رغبت رکھتے ہین ہندو لوگ اکثر نباتی غذا کھایا کرتے ہین۔ لیکن باشندگان ممالک سرد کی خوراک مین روغنی اشیا مقدم اور زیادہ مقدار مین ہوتی ہین۔ عموماً یہ خیال ہے کہ حیوانی غذا کھانے والے بہ نسبت اُنکے جنکی خوراک نباتات ہے مضبوط اور قوی ہوتے ہین اور اسلیئے اونپر غالب آتے ہین لیکن یہ بات غلط ہے کیونکہ یہ بات پایہ ثبوت کو پہونچ چکی ہے کہ ایک قوم کو دوسری قوم پر غالب آنے مین علم و عقل سے اصل مدد ملتی ہے صرف جسمی طاقت سے کچھہ نہین ہو سکتا ہے اور علم و عقل کی تیزی دماغی فعل کے عمدہ طور سے ہونے پر اور دماغی فعل کا عمدگی سے ہونا صحت اور تندرستی پر منحصر ہے۔ اور تندرستی جب ہی قایم رہتی ہے کہ جب عمدہ غذا مناسب مقدار مین خواہ وہ حیوانی ہو یا نباتاتی غرضکہ حسب رواج ملک و قوم میسر آسکے۔ اگر کچھہ روز تک غذا مقدار

مناسب مین دستیاب نہو جیسا ایّام قحط سالی مین تو آلات الہضم مین بباعث معطل الفعل رہنے کے اس قسم کی تبدیلی ہوجاتی ہے کہ آئندہ غذا باوجود دستیاب ہونیکے ہضم نہین ہوسکتی ہے اور رفتہ رفتہ موت وقوع مین آتی ہے - غذا مین دو قسم کی اشیاء ہونی چاہئین - (۱) اِن آرگنک (۲) آرگنک -

اِن آرگنک اشیا مین کلورائڈ آف سوڈیم مقدم ہے جسکے بغیر زندگی برقرار نہین رہ سکتی ہے ایک اوسط درجہ کے آدمی کے واسطے کم سے کم سو گرین خالص نمک روزمرّہ ملنا چاہئیے دماغ اور ہڈیون کی بناوٹ کے لیے فاسفیٹس کی ضرورت ہوتی ہے - لایم - سوڈا - پوٹیشن سلفر اور ائرن کے مرکبات دیگر ساختہاے جسم کی تعمیر مین کام آتے ہین - وجیٹبل سالٹس مثلاً ٹارٹریٹ سائیٹریٹ لیکٹیٹ وغیرہ کا بھی ہونا ضرور ہے - کیونکہ یہ اشیا انٹی اس کاربیوٹک ہین - چنانچہ یہ چیزین تازہ پھلون مثلاً لیمو - نارنگی - املی - انار - انگور تازہ ترکاریون مثلاً لوکی وغیرہ کی بناوٹ مین پائی جاتی ہین دال وغیرہ مین نہین - انچور بھی اسی قسم کی چیز ہے جو ہر موسم مین دستیاب ہوسکتا ہے -

آرگنک غذا مین دو قسم کی چیزین ہوتی ہین نائٹروجنس اور نان نائٹروجنس - چنانچہ نائٹروجنس اشیا مین فائبرن جلی ٹین کیزین لگومن گلوٹن شامل ہین جو کہ گوشت بیضہ - شیر گندم - دال وغیرہ مین پاے جاتے ہین - جسمی ساخت کی مرمت کے واسطے جو نائٹروجن صرف ہوتا ہے وہ انہین اشیا سے حاصل ہوتا ہے ورنہ ہوا کا نائٹروجن جو بذریعہ سانس کے ملتا ہے وہ ساخت کی بناوٹ مین کام نہین آتا - نان نائٹروجنس اشیا مین دو قسم کی چیزین داخل ہین - ہیڈروکاربنس کاربوہیڈریٹس - ہیڈروکاربنس مین چربیلی اشیا مثلاً روغنیات گھی چربی شمار کیجاتی ہین - کاربوہیڈریٹس سے اسٹارچی اور سیکر ائن اشیا سے مراد ہے جو کہ چاول - آٹے - آلو - گوبھی اور شکر مین پاے جاتے ہین - گو کہ ہر غذا مین کم و بیش کل اجزا آرگنک و اِن آرگنک ضرور ہوتے ہین لیکن غذا مذکور کو اوس جزو کے نام سے موسوم کرتے ہین جسکی مقدار اوسمین دیگر اجزا کی نسبت زیادہ ہوتی ہے - ایک ہی قسم کی غذا مدت تک کھانے سے انسان زندہ نہین رہ سکتا ہے - صرف

دودھ ایک ایسی شئے ہے جسکے تنہا استعمال سے زندگی قایم رہ سکتی ہے۔ اشیاء بالا کے سوا جو کہ مقدم جزو غذا میں چند مددگار چیزیں ہیں مثلاً شراب چاء مصالحہ جات وغیرہ بھی استعمال کیجاتی ہیں جنکی مقدار [illegible] استعمال کرنے سے [illegible] ہوتی ہے لیکن زیادہ مقدار میں مضر ہوتی ہیں جیسا کہ [illegible] امراض میں بیان کیا گیا۔ مسور کی دال میں بہت سا حصہ نائٹروجن دار اجزا کا اور تھوڑے [illegible] روغنات پائے جاتے ہیں اگر اس میں تھوڑا سا گھی ملا کر استعمال کیا جاوے تو گوشت سے بھی زیادہ مفید اور طاقت بخش ہوتا ہے۔ علاوہ ہریں غذا کے باب میں پانچ اصول مقرر کیے گئے ہیں۔ لیکن انکے بیان کرنے سے پیشتر ایک نقشہ درج کیا جاتا ہے جس کے ملاحظہ سے تمام اشیاء خوردنی کے نائٹروجنس اور دیگر اجزا کی مقدار بیک نظر معلوم ہو جاتی ہے۔

نام اجناس	مقدار پانی	مقدار نائٹروجنس اجزا	ہیڈروکاربن اجزا کی مقدار	کاربو ہیڈریٹس کی مقدار	نمکین اجزا
گوشت	۷۴٫۴	۲۰٫۵	۳٫۵	٭	۱٫۶
مسور کی دال	۱۱٫۸۴	۲۴٫۱۵	۱٫۳۶	۵۹٫۸۵	۱٫۹۲
چنا	۱۱٫۳۹	۲۲٫۷۰	۳٫۷۶	۵۹٫۱۰	۲٫۶۰
آرد گندم	۱۵٫۰۰	۱۱٫۰۰	۲٫۰۰	۷۰٫۳۰	۱٫۷۰
باجرہ	۱۱٫۸	۱۰٫۱۳	۴٫۶۲	۷۱٫۷۵	٭
چاول	۱۰٫۰۰	۵٫۰۰	٫۸	۸۳٫۲	٫۵
مکئی	۱۳٫۵	۱۰٫۰	۶٫۷	۶۴٫۵	۱٫۴
مٹر	۱۵٫۰	۲۲٫۰۰	۲٫۰	۵۳٫۰	۲٫۴
شیر تازہ مقیاسہ ۱۰۳۰ [illegible]	۸۶٫۷	۴٫۰	۳٫۷	۵٫۰	٫۶
مکھن	۶	٫۰	۹۱٫۰	٭	۳٫۰ تخمیناً
روٹی	۴۰٫۰۰	۸٫۰۰	۱٫۵	۴۹٫۳	۱٫۳
شکر	۳٫۰۰	٭	٭	۹۶٫۵	٫۵

اوّل - ایام شباب مین چونکہ دوران خون تیز ہی سے ہونے کے سبب بہوک خوب لگتی ہے اسلئے جلد جلد شکم سیر ہوکر کہانے کا مضائقہ نہین لیکن اتنا نہو جس سے پیٹ پر بوجہہ معلوم ہو اور نیند آجاوے - اور جوانی مین چوبیس گہنٹہ کے اندر دو تین دفعہ کہانا کافی ہے یعنی سب کامون سے پہلے صبح ہی کچہہ ہلکی چیز کا ناشتہ کرنا پہر دوپہر کو معمولی غذا کہانا پہر رات کو بہ نسبت دوپہر کے ذرا ہلکی غذا کہانا مناسب ہے بڑہاپے مین چونکہ بہوک کم لگتی ہے اور اعضا کمزور ہوتے ہین اسلئے کہانے کی ضد کرنا تو غیر مناسب ہے مگر تہوڑا تہوڑا اور جلد جلد کہانا بہتر ہے -

دوم - انتظام اوقات رہے تاکہ وقت مقررہ پر اچہی طرح خواہش ہو مگر وقت معمولی ٹلجاوے تو پوری مقدار مین غذا کہانے سے بدہضمی ہوجاتی ہے -

سوم - مقدار غذا کی اگرچہ ہر آدمی کے واسطے جدا ہوتی ہے لیکن عموماً جس آدمی کا وزن پونے دومن ہو اوسکو چوبیس گہنٹے مین خشک نائٹروجن دار غذا ساڑہے پانچ اونس اور روغنی دو سے تین اونس اور نشاستہ دار وشکر دار چودہ سے پندرہ اونس اور قدرے معدنی اشیاء یعنی سب ملاکر بائیس یا تیئیس اونس کہانا اور بیس۲۰ یا بائیس۲۲ اونس پانی تو تمام چیزون مین ہوتا ہے اور چالیس اونس اوسکے علاوہ پانی پینا مناسب ہے -

چہارم آدمیون کی کام کے بموجب خوراک مختلف ہوتی ہے یعنی جو لوگ سکون اختیار کرتے ہین اونکی خوراک کم ہوتی ہے اور جو دماغی یا جسمی محنت کرتے ہین وہ زیادہ کہاتے ہین لڑکپن مین کم اور جوانی مین بہت زیادہ کہانے سے نقصان ہوتا ہے اور بہت زیادہ گوشت وغیرہ کہانے سے بہی نقرس وپتہری وغیرہ کی بیماری ہوجاتی ہے -

کوئی آدمی پینتیس۳۵ سے چالیس برس کی عمر مین بہت موٹا ہوجاوے تو ایک ثلث غذا کم کرنے اور محنت زیادہ کرنے یا ایک قسم کی غذا روزمرہ تہوڑے دنون تک دینے سے موٹاپا جاتا رہتا ہے -

پنجم غذا کے پکانے مین ایسی احتیاط ہونی چاہیئے کہ وہ ملایم وذائقہ دار ہو -

فائدہ - یہان پر غذا کے بارہ مین مختصر ذکر کیا گیا ہے اگر کسی صاحب کو مفصل حال ہر ایک قسم کی

غذا کا معلوم کرنا منظور ہو تو رسالہ غذا مصنفہ سید غلام حسین ہاسپٹل اسسٹنٹ مستعفی کو دیکھہ سکتے ہین جس مین یہ بیان بہت خوبی اور تصریح کے ساتھہ ہے۔

چہارم - لباس و بستر

جب ہوا سرد و خشک ہو جیسا کہ پنجاب کیطرف بایام سرما یا سرد ملکون مین ہوتی ہے تو جسم کی حرارت غریزی کو ہوا مین شامل ہونے سے باز رکھنا پڑتا ہے اور گرم ملک و گرم موسم مین ہوا کی حرارت سے تمام جسم خصوصاً سر اور اسپائن کی حفاظت کے لیے مناسب تدبیرین کرنی پڑتی ہین چونکہ سردی مین سرد و خشک ہوا کے اثر سے بہت نقصان ہوتا ہے خصوصاً ننھے بچون مین اور حرارت غریزی بہت کم پیدا ہوتی ہے اسواسطے بہ نسبت گرمی کے سردی کی برداشت اون کو بالکل نہین ہوتی اور گرمی مین جلد پر حرارت زیادہ آجاتی ہے اور برسات مین بخارات کا مسام سے نکلنا بند ہو جاتا ہے اور ہوا یکایک تبدیل ہو جاتی ہے غرضکہ ان آفات سے محفوظ رکھنے کے لیے کپڑا پہننے کی ضرورت ہوتی ہے چنانچہ تین قسم کا کپڑا کام مین آتا ہے ایک تو اونی - دوسرے چھال کا - تیسرے سوتی -

اوّل - اونی کپڑون مین فلالین اگرچہ ہماری جلد مین خراش پیدا کرنے والا ہے مگر اوسکے نیچے سوتی کپڑا پہنکر موسم سرما مین پہنا جاوے تو جسم کی حرارت غریزی کو نکلنے سے مانع ہوتا ہے لیکن گرم موسم مین اسکا استعمال ناجائز ہے کیونکہ ان دنون مین جسقدر حرارت غریزی کا جسم سے باہر ہونا ضرور ہے وہ بوجہ فلالین کے باہر نہین نکلتی اور اگرچہ پسینہ کو وہ جذب بھی کر لیتی ہے لیکن جلد خشک نہین ہوتی اور خصوصاً موسم برسات مین بسبب ہونے تمازت آفتاب کے پسینہ کی تری نہین جاتی جس سے جلد نم رہتی ہے اور اوس مین خراش ہو کر گرمی دانے پیدا ہو جاتے ہین -

دوم - چھال کا کپڑا پہننا ہر موسم مین نادرست ہے کیونکہ یہ جلد پسینہ سے تر ہو جاتا ہے اور بیرونی حرارت کو جسم مین پہنچاتا ہے اور پھر ہوا لگنے سے بہت جلد خشک ہوتا ہے جس سے سردی

معلوم ہونے لگتی ہے۔

سوم۔ سوتی کپڑا جو ہلکا دجاذب ہے خاصکر گرمیون مین اسکا استعمال کرنا بہتر ہے کیونکہ بہ نسبت اونی کپڑے کے حرارت عزیزی کو زیادہ باہر نکلنے سے مانع نہین ہوتا ہے اور بہ نسبت چھالٹی کے بیرونی حرارت کو جسم تک کم پہنچنے دیتا ہے اور موسم برسات مین مثل فلالین کے تر نہین رہتا سرد موسم مین بوقت تبدیلی لباس سردی لگنے کا اندیشہ رہتا ہے اسلیئے جلد جلد کپڑا بدلنا مناسب نہین ہے اور ضرورت کے سبب سے بدلنے مین بہت ہوشیاری کرنی پڑتی ہے۔

ورزش کے بعد جب پسینہ خشک ہو جاوے تو گرم وخشک کپڑا پہنتے ہین ورنہ سردی لگنے سے خصوصًا موسم سرما مین وجع مفاصل واعضاے اندرونی مین سوزش ہو جاتی ہے اور ورزش کے وقت بھی ہلکا کپڑا بدن پر رکھنا ہوتا ہے۔

بچون مین کمر اور سینہ کا کسنا (جیساکہ اکثر لڑکیون مین دستور ہے) کسی حالت مین مناسب نہین ہے بلکہ ہمیشہ ہر عمر مین کپڑا ڈھیلا ہونا بہتر ہے تاکہ عضلاتی حرکت مین فرق نہ آے جوانی مین فلالین کا پہننا خصوصًا پیٹ کو ڈھکنا بہتر ہے لیکن زیادہ گرم لباس پہننا اچھا نہین ہے مگر بڑھاپے مین بہت گرم کپڑون کے پہننے کی ضرورت ہوتی ہے۔

جسمی پوشاک اونی ہو خواہ سوتی ہمیشہ صاف اور خشک رکھنی چاہیئے یعنی پسینہ سے تر اور بودار نہ ہونے پاوے۔

نیز اس بات کا لحاظ رہے کہ سفید کپڑا دھوپ اور گرمی سے بچاتا اور سیاہ شعاع آفتاب کو جذب کرتا ہے یہی وجہ ہے کہ موسم سرما مین سیاہ کمل اور گرمیون مین سفید چادر مریضون کو دی جاتی ہین۔ علاوہ برین ایسے موسم مین کہ شبنم وسیل بکثرت ہو بستر۔ چادر۔ توشک تکیہ وغیرہ کو دھوپ دینا ضرور ہے تاکہ نمی کا اثر اسمین نہ رہے۔

پنجم مکان

عمومًا ہندوستان مین مکان بنواتے مین قواعد حفظان صحت کی رو سے اوسکے درست ہونیکا

خیال نہین کیا جاتا ہے بلکہ جہان جس قطعہ مین خواہ وہ بلندی پر ہو یا نشیب مین زمین دستیاب ہو سکے یا کسی قسم کا دنیوی فائدہ نظر آوے بلا خیال قواعد حفظان صحت کے مکان بنوا لیتے ہین علاوہ ازین وطن بھی قریب قریب ہر شخص کو عزیز ہوتا ہے اور وہین بود و باش اختیار کرتے ہین خواہ آبادی وہان کی کتنی ہی گنجان کیون نہو - پس تندرستی قایم رکھنے کے لیے مکان بود و باش و مقام سکونت کا قواعد حفظان صحت کی روسے درست ہونا ضرور ہے - چنانچہ بود و باش کے لیے بلند قطعہ کو نشیب دار زمین پر ترجیح دیتے ہین - ہندوستان مین اکثرا ایسے بلند و سنگین مکان بنواتے ہین جن مین صاف ہوا کا اچھی طرح سے گذر نہین ہو سکتا ہے - علی ہذا اونکا صحن بھی ازبس تنگ ہوتا ہے جہان دھوپ بالکل نہین پہونچ سکتی زینہ مین ہیچانہ تعمیر کراتے ہین - ایسی قطعہ کا مکان قواعد حفظان صحت کی روسے درست نہین ہے - پس مکان ایسا ہونا چاہیئے جسمین ہوا کی آمد و رفت بخوبی ہونے کی غرض سے مقابل مین دروازے دو یا زیادہ اور اوپر کی طرف چند کھڑکیان ہون - مکان کے اندر کی زمین صاف و خشک بلا نمی کے ہونی چاہیئے - جس زمین مین تری بہت ہوتی ہے وہان ایسا بندوبست کیا جاتا ہے کہ مکان کی سطح اطراف کی زمین سے قریب ۲ فیٹ اونچی ہو - اگر نمی اسطرح سے بھی رفع نہو سکے تو اوسکے نیچے محراب بنوا دین تاکہ مکان کے نیچے ہوا رہے اور نمی سطح مکان تک نہ پہونچ سکے دیوارون پر چونے کی گچ کرا دین تاکہ نمی زمین کی اوسپر اثر نکرے -

پکے مکان مین روز جھاڑو دینے اور سال بھر مین ایک دو دفعہ قلعی کرنے بغیر صفائی نہین رہتی اور کچا گھر ہو تو اوسکو جلد جلد لیپنا پوتنا مناسب ہے مگر زمین و دیوارون کے چھڑکنے اور دہونے سے سیل ہو جاتی ہے لیکن گرم موسم مین چھڑکاو کرنے کا کچھہ مضائقہ نہین صبح و شام ہر ایک مکان کے دروازے کھولنا مناسب ہے خاصکر ہندوستانیون کو جن کے سونے بیٹھنے کے گھر مین ہی کھانا پکتا ہے اور حقہ کا دہوان گھٹا رہتا ہے اونکو سونے سے پہلے دروازون اور کھڑکیون کا کھول دینا بہت ضرور ہے تاکہ صاف ہوا آجائے - اور مکان مین روشنی کا بھی گذر ہونا چاہیئے کیونکہ جن بچون یا عورتون کو روشنی نہین ملتی وہ دبلے ہوتے ہین - اور رنگ اونکا

سہیکا ہوتا ہے -

لکڑی - بانس اور پہونس کا مکان بود و باش کے لیے عمدہ ہے کیونکہ ہوا کی آمد و رفت اُن مین بخوبی ہوتی ہے - مکان کا صاف ستہرا ہونا اور اوسکے چوگرد میلا و کوڑا وغیرہ نہونا ضرور ہے کیونکہ مکان میلا ہوگا تو اُسکے اندر کی ہوا صاف نہوگی اور اطراف مین غلاظت ہوگی تو جو ہوا اوسپر سے گذر کر مکان مین آے گی وہ بدبودار ہوجائیگی -

مکان بود و باش مین گاے بیل وغیرہ کا باندہنا درست نہین ہے کیونکہ گوبر اور لید وغیرہ سے غلیظ اور متعفن بخارات نکلکر مکان کی ہوا خراب کرڈالتے ہین - غلاظت مثلاً بول و براز وغیرہ کے دفعیہ کے واسطے مناسب بندوبست ضرور ہے - بڑے بڑے شہرون مین یہ بندوبست کیا جاتا ہے کہ زمین کے نیچے بڑی بڑی نالیان بنی ہوتی ہین جن مین غلاظت ڈالی جاتی ہے اور جو کہ پانی کی دہار کے زور سے بہکر آبادی سے دور کسی غار جہیل یا دریا مین پہنچ جاتی ہے لیکن یہ بندوبست ہر جگہہ ممکن نہین ہے - علاوہ ازین اسمین صرف کثیر ہوتا ہے اسلیئے یہ تدبیر ہندوستان مین ہر جگہہ ممکن نہین ہے اور چونکہ مزدور مثلاً مہتر وغیرہ کم قیمت مین دستیاب ہوتے ہین اور اونہین سے یہ کام صفائی وغیرہ کا کرایا جاتا ہے پس اسی کی بابت چند ہدایت ضروری زیر قلم کرتے ہین -

مہترون کو ہدایت کرین کہ فضلہ کوڑے وغیرہ کی صفائی دن مین دو مرتبہ ہوا کرے - پیخانہ پیشاب کو علیحدہ علیحدہ رکہنا چاہیئے - گو کہ یہ بات ہندوستان مین ممکن نہین ہے کیونکہ جہان پیخانہ پہرتے ہین وہین پیشاب کرتے اور آبدست لیتے ہین تاہم حتی الامکان اس کا خیال رکہنا واجب ہے - جیلخانون مین یہ قاعدہ ہے کہ گہملون یا نالیون مین خشک مٹی دو دو انچہ بچہا کر اون مین پیخانہ پہرتے ہین لیکن پیشاب کرنے اور آبدست لینے کے واسطے جدا ہی برتن ہوتا ہے - بہرحال پیخانہ کو کسی مٹی کے برتن مین رکہہ کر اوسکے اوپر خشک مٹی چہڑک کر شہر سے دور لیجاوین اور کہیت مین ایک فیٹ عمیق اور اسی قدر عریض نالیان کہودین بعدہٗ اِن نالیون مین چہہ انچہ فضلہ بہر کر اوپر سے چہہ انچہ خشک مٹی ڈالکر ڈہک دین - اس طرح سے

خشک مٹی کے استعمال کو ڈرائی ارتھ کنسرونسی Dry earth Conservancy بولتے ہین
کچھ عرصہ بعد اوس زمین مین ہل چلانا چاہیے تاکہ فضلہ مٹی کے ساتھ بخوبی آمیز ہوجاوے
اس زمین مین اناج بونے سے بہت جلد اور بہت افراط سے اوگتا ہے اور فصل اچھی
ہوتی ہے فضلہ کو ٹوکرون مین بھر کر لیجانا مناسب نہین ہے۔

غلیظ سیّال مثلاً پیشاب وحوض کے پانی وغیرہ کے واسطے یہ تدبیر کرین کہ اوسکو لوہے
کے صندوقون مین جن مین ٹار کی قلعی ہوتی ہے بھر کر آبادی سے دور لیجاکر زمین پر چھڑکدیا کرین
تاکہ وہ زمین اوسے جذب کر کے مضبوط ہوجاوے۔ بعض شہرون مین بستی سے باہر بڑے
پاخانے ہوتے ہین جنکو ہم پلس یا پبلک لیٹرین Public Latrine بولتے ہین اور
وہان بھی پیخانہ پیشاب علیحدہ علیحدہ کرانے اور ڈرائی آرتھ کنسرونسی کا بندوبست ہے۔
ایسے پیشہ ور جنکے پیشہ مین تعفن وبو وغیرہ پیدا ہوتی ہے مثلاً قصاب وغیرہ اون کی دوکان یا
کارخانہ بستی سے دور ہونا چاہیے اور منجانب سرکار ایسے شخصون کی نگرانی ہونی ضرور ہے
قصابون کو چاہیے کہ وہ گوشت پر مکھی نہ بیٹھنے دین جو کہ مختلف امراض کی حامل ہوکر گوشت کو
خراب کردیتی ہین اور جس کے استعمال سے مختلف امراض کے ہونیکا اندیشہ رہتا ہے۔ کمیلہ
کے خون وغیرہ کو دور لیجا کر دفن کردیا کرین۔

ایسی زمین جو کہ پندرہ فیٹ عمق تک خشک ہو سکونت کے لیے عمدہ سمجھی جاتی ہے
کسی مقام پر پانی خواہ برسات کا ہو یا کنوئین وغیرہ کا عرصہ تک جمع نہ رہنے پاوے۔ پس زمین کا
ایک جانب کو سلامی دار ہونا دقیقہ بالا کے حل کرنیکے واسطے کافی ہے۔ اگر زمین ڈھالو نہو اور
ہموار ہو تو اوس مین ایک جانب پکی نالیان سلامی دار بنوادین یا قرب وجوار مین ایک بڑا تالاب
تعمیر کرادین تاکہ آس پاس کا پانی اسی مین جمع ہوتا رہے اور نمی کا دفعیہ ہوجاوے۔ گانون کی آب و
ہوا خراب ہوجانے کا باعث یہ ہے کہ وہان کے باشندے مکان بنانے کے لیے گانون کی
اطراف سے مٹی کھود لیتے ہین جس سے غار بنجاتے ہین اور جن مین برسات کا پانی جمع رہتا ہے
اس پانی مین وہان کے باشندے سن وغیرہ کے پیڑ بھگوتے ہین۔ کپڑے دھوتے ہین

پہنچاتے پہرتے ہین علاوہ ازین جب اس پانی مین درختون کی پتّیان گرکر سڑتی ہین تو مختلف خراب اور مضر گیسین پیدا ہوتی ہین - اگر باعث خرابی کا یہی تحقیق ہوجاے تو اُن غارون کو مٹی سے بہر دین یا ایسی تدبیر کرین کہ ان مین پانی جمع نہ رہنے پاے -

ششم جسمی و ذہنی کام

حافظ صحت کو یہ جاننا ضرور ہے کہ صحت جسمانی و درستی حواس کے لیے جسمی ورزش و دماغی محنت امر لازمی ہے کیونکہ اس سے جسم کے فضلات تحلیل ہوتے ہین یعنی کاربن خارج ہوتا رہتا ہے اور بطور چربی جمع ہونے نہین پاتا جس سے بیموقع فربہی جسم مین آوے -

نیز تمام ریزشات جیسے پیشاب پسینہ وغیرہ معمولی حالت پر اخراج پاتے ہین اور اجابت بہی خلاصہ ہوتی ہے دوران خون ترقی پکڑتا اور حرارت عزیزی کو قایم رکہتا فعل تنفس برابر جاری رہتا ہے جس سے خون بخوبی صاف ہوتا ہے اور کام آلات الہضم کا بہی درست رہتا ہے اسواسطے طالب صحت کو ہر عمر مین ورزش کرنا بہت ضرور ہے لیکن ورزش اعتدال اور اندازہ معین کے ساتہہ حسب طاقت وعمر وملک وموسم ہونی چاہیئے اگر زیادہ ہوگی تو بجاے پرورش وافزایش کے جسم مین تحلیل یعنی تکان ناتوانی لاغری واقع ہوگی اور کمی کی صورت مین خون کی گردش سست اور حرارت عزیزی وفعل تنفس کم ہوگا - جسکے باعث فضول چیزین جسم مین جمع ہوجاوینگی - بچون کو اور بوڑہون کو کم اور جوانون کو زیادہ ورزش کی ضرورت ہے چنانچہ نہایت ننہے بچون کے لیے کچہہ دیر چت پڑا رہنا کچہہ دیر گودی مین رہنا اور جب وہ کسی قدر بڑا ہوجاوے تو کہیلنے پہرنا دوڑنا بہاگنا جس سے درونی وبیرونی اعضا کی نشو ونما ہوتی ہے کافی ورزش سمجہی جاتی ہے -

پچاس ساٹہہ برس کی عمر مین یعنی جب اعضائے اندرونی مین تبدیلی وحواس خمسہ مین کمزوری ہوتی ہے پہیپڑے کم ہوتے ہین سواے قوت متخیلہ کے سب اعضا کمزور ہوجاتے ہین جسم لاغر اور قد چہوٹا ہوجاتا ہے ایسی حالت مین جسمی ودماغی محنت بہت کم کرنا چاہیئے کیونکہ

بوڑہا آدمی ایسا ہوتا ہے جیسے جڑ کہدا گنبد جسکے ہر وقت گرنے کا ڈر رہتا ہے۔

جوانی مین گہوڑے پر چڑہنا کشتی لڑنا۔ اکہاڑے مین باقاعدہ ورزش کرنا لیزم ہلانا کشتی کہینا پیادہ پا تین چار میل بحساب فی گہنٹہ دو میل کے چلنا عمدہ ورزش سمجہی جاتی ہے۔

ایام شباب مین جو لڑکیون مین تخمیناً تیرہ برس اور لڑکون مین اُنسے ایک دو برس بعد سے شروع ہوکر بائیس برس کی عمر تک ہے تمام عضلات و اعصاب کی ہی حرکت نہین کل دماغی و اخلاقی افعال زیادہ ہونے چاہئین کیونکہ انکے سست رہنے و حرکت نہونے سے تمام جسم خصوصاً ہاتھ پیر مین دوران خون سستی سے ہوتا ہے۔ دل کمزور ہوتا ہے۔ پہیپہڑے کم ہوتے ہین۔ خون کم صاف ہوتا ہے ہڈیان پتلی پڑ جاتی ہین اور طرح طرح کے نقصان ہوتے ہین اگرچہ عورتون کو مثل مردون کے قوی ہونا ممکن ہے لیکن ہندوستان مین شرفا و امرا کے لڑکون کو تو کچہہ کسیقدر محنت و ورزش ہوتی ہے مگر لڑکیان ہر وقت پردہ مین رہنے اور کچہہ کام نکرنے کے سبب حرکت نہونے سے دبلی پتلی و کمزور ہوتی ہین پس چونکہ بچون کے مضبوط ہونے کے لیئے مان کا قوی ہونا ضرور ہے اسلیئے چوبیس گہنٹے کے اندر پانچ چہہ گہنٹے بہی مستورات گہر کا ایسا کام کاج کرین جس مین حرکت ہو تو ممکن ہے کہ سینہ چوڑا و ہڈیان مضبوط و قوی ہو جائین اور بچے بہی قوی پیدا ہون اور جب مستورات کہانا پکانا اپنے ہاتہہ سے کرینگی تو ایک طرح کی ورزش ہوگی۔ دوسرے وہ ایک چیز سے مختلف قسم کا کہانا صفائی کے ساتہہ پکا سکتی ہین جسکو تمام کنبے کے لوگ ذائقہ کے ساتہہ کہا سکتے ہین۔

گو کہ حرکت کرنے سے نشو و نما اچہی طرح ہوتی ہے اور طبیعت درست رہتی ہے لیکن زیادہ کام کرنے سے بہی آدمی کمزور ہو جاتا ہے جیساکہ غربا جو بہت محنت کرتے ہین وہ کمزور ہوتے ہین اور یکایک زیادہ محنت کرنے سے تکان اور عضلات مین درد ہو جاتا ہے اسلیئے ایک اندازہ سے اور بتدریج اور وقفہ دیکر محنت کرنا مناسب ہے بہت زیادہ محنت کے بعد غذا ہلکی زود ہضم کہانے سے عصبی کمزوری رفع ہو جاتی ہے

موسم سرما اور سرد ملک مین بہ نسبت گرم ملک اور گرمی کے موسم کے ورزش کی زیادہ ضرورت

ہے کیونکہ سرد ملکون مین ایک جگہہ آرام سے بیٹھنے سے سردی زیادہ معلوم ہوتی ہے اور خون کی گردش سست ہونے سے حرارت عزیزی کم ہوجاتی ہے اور گرم ملک و موسم مین بیرونی گرمی کے سبب زیادہ ہوتی ہے اس وجہ سے تھوڑی ورزش کی ضرورت ہے۔

جن اشخاص کو کسی خاص جگہہ مین عرصہ تک بیٹھے رہنے کا اتفاق ہو جیسا مدرسے کے طلبار اور منشی اور متصدی وغیرہ ہین ان کو بغیر ورزش تندرستی قایم رکھنا ناممکن ہے پس ہر اسکول و مدرسہ مین اکھاڑا ہونا چاہیئے تاکہ لڑکے ورزش کرین طلبار کو اس امر کا بھی خیال رکھنا چاہیئے کہ جسمی محنت کے ساتھہ دماغی محنت کرنا بھی ضروریات سے ہے کیونکہ جسقدر جسمی طاقت ترقی پکڑتی ہے دماغی قوت بھی بڑھتی جاتی ہے اور دماغی قوت کے قایم رکھنے کے لیے ذہنی کام اور شغل کی ایسی ضرورت ہے جیسے صحت جسمانی کے لیے ورزش کی - اس سے ذہین اور چالاک ہوتا ہے اور دل کو ایک طرح کی فرحت اور خوشی پیدا ہوتی ہے اور طبیعت بحال رہتی ہے - جو لوگ اعتدال کے ساتھہ ذہنی محنت کرتے ہین اکثر تندرست رہتے ہین اور بہت کم بیمار ہوتے ہین برخلاف اسکے جو لوگ دماغی کام نہین کرتے سست اور مجہول ہوجاتے ہین ان کا ذہن کند اور خراب ہوجاتا ہے اور انکو طرح طرح کے مرض لاحق ہوتے ہین - بے شغلی ایسی خراب چیز ہے کہ تمام بدکاریان اور بدفعلیان اسی کے باعث ظہور مین آتی ہین -

ہفتم خواب

بعد جسمی و ذہنی محنت کے خواہ مخواہ نیند آتی ہے تاکہ تکان جاتا رہے چنانچہ ننھے بچے سر شام سوتے ہین اور صبح ہی اوٹھتے ہین - پس کچی نیند مین کسی کو اوٹھانا مناسب نہین ہے خصوصًا جو بچے بہت کمزور ہون انکو علی الصباح نہ اوٹھائین اور تین چار برس کے بچون کو دن مین بھی ایک یا دو گھنٹے کے سونے کی اجازت دین - جوانی مین چھہ گھنٹے سے آٹھہ گھنٹے تک سونا کافی ہے معمولی محنت کرنے و غذا کھاتے کے بعد آرام سے میٹھی نیند آتی ہے اور بغیر سونے کے کھانا ہضم نہین ہوتا لیکن خوب شکم سیر کھانا کھانے سے تین گھنٹے بعد سونا بہتر ہے -

جیسے نیند سے تکان رفع ہوجاتی ہے ایسا ہی اطمینان دلی اور طبیعت کی خوشی اور امید صحت تندرستی و زیادتی عمر کا ایک بڑا سبب ہے یہ تین باتین حاصل ہون تو آدمی بہت زندہ نہین رہ سکتا۔

ہشتم چال چلن و عادات

چال و چلن ہر مذہب اور ہر فرقہ اور ہر ملک کے آدمیون کا جدا جدا ہوتا ہے مگر شروع ایام شباب مین جیسی بنیاد پڑتی ہے وہ تمام عمر قایم رہتی ہے کیونکہ اچھی یا بُری باتین ان چھ سات برس کے ایام مین جو جمجاتی ہین وہ پھر نہین نکلتین اور چونکہ ان دنون مین خود شعور حاصل ہوجاتا ہے اس سبب سے بھلائی بُرائی کا خود ذمہ وار ہے اگر عادات خراب ہوجاتین تو ماں باپ کا اوس مین کچھ قصور نہین تصور کیا جاتا ہے۔

جب ایام نشو و نما ختم ہوجایئن یعنی مردون کو بائیس یا تئیس برس کی عمر مین اور عورتون کو مردون سے دو چار برس پہلے شادی کرنا چاہیئے۔

بعض آدمی اشیاء نشی مثلاً شراب و تمباکو وغیرہ کی عادت جو ڈال لیتے ہین یہ بات ثقہ لوگون کے نزدیک بد تہذیبی مین داخل ہے اور درحقیقت از روے طب بھی اس مین سراسر نقصان متصور ہے چنانچہ تمباکو کے پینے سے اشتہا مین کمی اور دوران خون مین سستی ہوجاتی ہے جس سے جسمی و عصبی کمزوری ہوکر آدمی بزدلا ہوجاتا ہے۔ علیٰ ہذا القیاس شراب بھی چونکہ داخل غذا نہین ہے بدین وجہ اسکے زیادہ استعمال کرنے سے ہی نظام عصبی و دل و پھیپڑہ و جگر کے افعال مین فتور پڑجاتا ہے اور زندگی کم ہوجاتی ہے۔ اگر بجاے اسکے چاے کافی یا دودہ وغیرہ پئین تو صحت قایم رکھنے کے لیے بہت مفید ہوسکتا ہے مگر ضرورتاً کم مقدار مین غذا کے ہمراہ یہ پی بھی جاے تو اسقدر شراب پی سکتے ہین جس مین چوبیس گھنٹے کے اندر خالص الکحال ڈیڑہ اونس سے زیادہ نہو چنانچہ ایک نقشہ لکھا جاتا ہے جس سے صاف ظاہر ہوسکتا ہے کہ ڈیڑہ اونس الکحال مختلف قسم کی شرابون کے کس مقدار مین ہے۔

نقشہ مقدار الکحال

مقدار شراب	نام شراب	مقدار الکحال
ڈہائی پائینٹ	بیر شراب	ڈیڑہ اونس
ڈیڑہ پائینٹ	ایل و پورٹر	〃
پندرہ اونس	کلارٹ و برگنڈی	〃
چھہ اونس	پورٹ و شیری	〃
تین اونس	اسپرٹ مثلاً برانڈی	〃

فائدہ - اسپرٹ یعنی شراب مقطر کا استعمال کرنا زیادہ مضرت رسان ہے کیونکہ اس مین فیوسل آیل Fusel Oil. ہوتا ہے جو ایک قسم کا زہر ہے -

نہم مردہ کی تجہیز و تکفین وغیرہ کا بندوبست کرنا

مردہ کا بندوبست کرنے کو انگریزی مین ڈسپوزل آفدی ڈیڈ Disposal of the dead. کہتے ہین - دیہات مین جہان آبادی کم و افتادہ زمین بہت ہوتی ہے اس بات کا کچھہ تردد نہین ہوتا لیکن بڑے بڑے شہرون مین یہ امر غور کرنے کے قابل ہے کہ آیا مردہ کا کونسا بندوبست کرنا بہتر ہے جسمین زندون کو تکلیف نہو پس تحقیق کرنے سے ظاہر ہوا ہے کہ اس باب مین ہر مذہب والے کی رائے مختلف ہے -

چنانچہ پارسیون مین ایک ایسا اونچا مینار بناتے ہین جسکی چہت جالیدار ہو اور اوسپر مردونکو رکھتے ہین تو آفتاب کی تپش سے جسمی عناصر مین تبدیلات ہوکر کچھہ ابخرات بنکر ہوا مین شامل ہوجاتے ہین اور کچھہ گل سڑکر مینار کے زیرین سطح پر جمع ہوتے رہتے ہین - مصری لوگ مین مصالح بھرکر صندوق مین رکہنے کا دستور ہے - اہل ہنود مین جلانے یا دریا مین ڈبانے

کا رواج ہے۔ عیسائی اور مسلمان اپنے مردون کو زمین مین دفن کرتے ہین۔

اگرچہ مختلف طریقہ ہاے مذکورہر فرقہ کے مذہب کے بموجب درست ہین لیکن از روے قواعد علم حفظ صحت دیکھا جاے تو بعض طریق نامناسب معلوم ہوتے ہین۔ مثلاً پارسیون کے طریق مین مردہ کی بو کے منتشر ہونے کا احتمال رہتا ہے۔

مصالح بھر کر رکھنے سے بھی کچھ فائدہ نہین ہے کیونکہ اوّل آئندہ نسلون کو اپنے بزرگون کی نعش کا کچھ خیال نہین ہوتا۔ دوسرے مصالح وغیرہ مین صرف کثیر پڑتا ہے۔ تیسرے اجتماع نعش سے جگہہ گھرتی ہے۔

جلانے کا طریق بہت بہتر ہے کیونکہ اس ترکیب سے عناصر مین جلد تبدیلی ہو کر ہوائی اجزا ہوا مین شامل ہو جاتے ہین اور چند معدنی اجزا کی راکھہ باقی رہ جاتی ہے مگر کم جلایا جاے تو متعفن انجرات نکلکر ہوا کو خراب کر دیتے ہین۔

کم سے کم آٹھہ من لکڑیان ایک اوسط قد کی نعش جلانے کے واسطے کافی ہین۔

ہان نہایت تیز آنچ مین بالکل مردہ جلجاے یا کوئی ایسی کل ہو جس مین فوراً جلکر خاک ہو جاے اور بخارات بہت اونچے چلے جائین تو اس سے بہتر اور کوئی طریقہ نہین ہے لیکن ایک دقت یہ ہے کہ اسمین روپیہ زیادہ صرف ہوتا ہے۔

گہرے پانی مثلاً سمندر یا ندیون مین نعش کو ڈبا دینا سب سے زیادہ پسندیدہ و بہتر ہے لیکن یہ بات ہر جگہہ میسّر نہین ہو سکتی۔

دفن کرنیکا جو دستور قدیم سے ہے اس مین اور اجزا تو تھوڑے دنون مین ہی متفرق ہو جاتے ہین مگر ہڈیان مدّت تک ویسی ہی رہتی ہین۔

دفن کرنے مین یہ چند قباحت ہین کہ تھوڑی مدّت کے بعد تمام شہر قبرستان ہو جاتا ہے اور بوقت تبدیلی عناصر اجزا ہوائی مثلاً کاربونک ایسڈ و امونیا و سلفیوریٹڈ ہیڈروجن و کاربوریٹڈ ہیڈروجن و نائٹرس ایسڈ و نائٹرک ایسڈ وغیرہ جو نکلکر ہوا مین شامل ہوتے ہین۔ تو اسوقت متعفن انجرات اطراف کی ہوا کو خراب کر دیتے ہین اور اجزا ارض زمین مین رہکر کچھہ تو درختون کی

پیدائش مین کام آتے ہین اور کچھہ نیچے ہی نیچے پانی کے ذریعہ سے بہکر چاہ و تالاب جو قبرستان کے نزدیک ہو اوسمین چلے جاتے ہین جس سے انکا پانی پینے کے قابل نہین رہتا پس ان وجوہات سے یہ طریقہ پسندیدہ نہین ہے لیکن ابتک چونکہ رائج ہے اسواسطے یہ احتیاط کیجاے تو بہتر ہے۔

اوّل۔ قبرستان جاے سکونت سے کم سے کم نصف میل فاصلہ پر ہونا چاہیے اور اوسکی زمین کی سطح قرب وجوار کی بستی کی زمین سے نیچی ہونا ضرور ہے تاکہ قبرستان کا سب سائل ڈرینج بستی کے پانی کو خراب نکرے۔

دوم۔ قبرین بہت قریب قریب نہون اور قبرستان مین درخت لگانا بہتر ہے۔

سوم۔ مردہ کو بہت گہرا دفن کیا جاے تاکہ متعفن بخارات نکلکر مضرت رسان نہون۔

چہارم۔ کچھہ عرصہ کے لیے مُردہ کو سڑن سے محفوظ رکہنا ہو تو لکڑی کا برادہ اور دو تین اونس کاربلک ایسڈ چہڑک دین۔

پنجم۔ ایک قبر مین ایک ہی نعش ہو لیکن لڑائیون مین چونکہ یہ امر ناممکن ہے اسواسطے اسکا یہ دستور ہے کہ ۱۶ سولہ یا ۱۷ سترہ فیٹ گہرا گڑہا کہود کر قطار سے سیدہا مردون کو لٹاتے ہین پہر چونہ اونپر ڈالکر دوسری قطار اس طرح رکہتے ہین کہ پہلی قطار کے جدہر پاؤن تہے اودہر دوسری قطار کے سر ہون پہر اونپر چونہ ڈالکر آڑی قطار لگاتے ہین اور اسی طرح تہ بتہ جماتے چلے جاتے ہین جب چھہ فیٹ عمق رہے تب مٹی ڈالدیتے ہین۔

خون و امراضِ خون کا بیان

بحالت زندگی جسم کی پرورش اور اوسکی تبدیلیان بذریعہ خون کے ہوتی ہین اور بغیر واقفیت ماہیت و دیگر حالات خون کے اسکے امراض کا سمجہنا ناممکن ہے لہذا حالات خون کے بیان کے بعد امراض متعلقہ خون کا ذکر ہوگا۔

حالات خون

خون ایک ایسی چیز ہے جسپر تمام ذی روح کی زندگی کا انحصار ہے - جیسے اور زندہ اعضاء اور اجسام کی صفت ہے کہ ہمیشہ حرکت یعنی اپنے فعل کی انجام دہی کے وقت اُنکے ذرّے بگڑتے ہین اور بوقت سکون کے بجائے اونکے بنجاتے ہین (گویا آدمی کی زندگی اور موت ایک ساتھ شروع ہوتی ہے) ایسے ہی مرتے دم تک خون کا بننا بگڑنا بھی جاری رہتا ہے۔

زندگی برقرار رہنے کے لئے ضرور ہے کہ خون ہر عضو کو پہنچے تاکہ کیمیاوی تبدیلیان بدرستی تمام عمل مین آوین چنانچہ کہانے اور پینے اور سونے وغیرہ سے غرض یہی ہے کہ خاص مقدار خون کی ہر عضو مین پہنچتی رہے تاکہ اسکے وسیلہ سے مادہ پرورش کنندہ اور اوکسیجن کی تقسیم ہر بناوٹ کے حصّہ مین آوے جسپر زندگی کا انحصار ہے۔ ایک خاص عرصہ مین غذا اور ہوا اور پانی اُسی مقدار مین جسم کے اندر پہنچتے ہین جسقدر کہ بذریعہ بول و براز و تنفس و عرق کے خارج ہوتے ہین مگر کم عمر مین نسبت آمد کے خرچ کم ہوتا ہے یعنی بچون کے خون آور دے جسقدر اشیاء پرورش کنندہ ہر ایک عضو مین پہنچاتے ہین اُس سے کم مقدار مین خارجی اجزاء لاتے ہین اور یہی سبب روز بروز اونکے جسمی وزن کے بڑہنے کا ہے اور ضعیفی اور بیماری مین آمد کی نسبت خرچ زیادہ ہوتا ہے اسیوجہ سے ان حالتون مین بگڑی ہوئی ساخت کے درست کرنے کی طاقت کم یا بالکل زائل ہوجاتی ہے بلکہ بیماری مین ایک نقصان اور ہوتا ہے کہ فضول و زہریلی اشیا جسم مین پیدا ہوکر اون کا اسقدر جلد اخراج نہین ہوتا جتنا جلد اونکا خارج ہونا ضرور ہے اور بسبب عدم اخراج مادہ مذکور خون کی ماہیت مین فتور پڑجاتا ہے جیسے سوزش جگر مین صفرا اور سوزش گردہ مین یوریا اور رکاوٹ تنفس مین کاربونک ایسڈ خارج نہوتے اور خون مین رہجانے سے خرابی پیدا ہوتی ہے۔

وزن متناسبہ خون کا حالت صحت مین بحساب اوسط ایکہزار چھپن ہوتا ہے مگر بعد فصد کہلنے کے اور اینیمیا والبومنوریا و اسکروی ونقرس مین کم اور ہیضہ و سپلے ٹہورا اور ذیابیطس

مین زیادہ ہوجاتا ہے۔

حرارت ۹۸٫۶ ہوتی ہے اور بوجہ امراض کے اسمین کمی بیشی ہوجاتی ہے۔

زندگی مین بحالت صحت خون مین ایلکلائن یعنی کھار کی کیفیت ہوتی ہے اور نا آکشی کے زمانہ مین یہ کیفیت زیادہ ہوجاتی ہے اور مرنے کے بعد شاید خون کی شکر لیکٹک ... Lactic Acid مین تبدیل ہونیکے سبب سے تیزابی کیفیت پائی جاتی ہے۔

مقدار خون کی انسان کے جسم مین مختلف ہے لیکن بحساب اوسط تندرست جوان آدمی اُسکے جسمی وزن کا چودھوان حصہ ۱/۱۴ یعنی جبکا وزن ایک من تینتیس سیر ہو تو دس پونڈ یا پانچ سیر خون پایا جاتا ہے۔

خون اصل مین ایک صاف زردی مائل سیال ہے مگر سرخ کیسون کے سبب سے اوسکا رنگ شریانون مین گہرا سرخ اور وریدون مین سرخ سیاہی مائل معلوم ہوتا ہے۔

بحالت زندگی جسم کے اندر سیال شکل مین رہتا ہے لیکن جسم سے باہر نکلکر پانچ سات منٹ مین جمجاتا ہے

بحالت صحت خون کے ایک ہزار حصون مین یہ اجزا پائے جاتے ہین۔

نقشہ ماہیت خون و مقدار اجزا بہ یکہزار حصہ

نمبر	نام جزو	مقدار	کیفیت
۱	پانی	۸۴ ٫۷ حصہ	اس مین آکسیجن و کاربن و نیٹروجن ہے۔
۲	رڈ کارپسلز	۱۳۱ حصہ	
۳	فائبرن	۲٫۵ حصہ	
۴	البیومن	۷٫۰ حصہ	

نمبر	نام جزو	مقدار	کیفیت
			سوڈالائیم و میگنیشیا و ائرن کے فاسفیٹ۔
۵	نمک	۶ حصہ	سلفیٹ آف پٹاس۔ کلورائیڈ آف سوڈیم و پٹاسیم سیلکا وغیرہ۔
۶	چربی	۲ ۱/۲ حصہ	مارگرین۔ اولین۔ سرولین۔ کولیسٹیرین و فاسفورس ملی ہوئی چربی۔
۷	متفرق اشیاء	۳ ۱/۵ حصہ	کریاٹین۔ یوریا۔ یورک ایسڈ۔ پت کا رنگ وغیرہ۔

مجمل طور پر دیکھا جائے تو خون مین لائکر سنگوئنس .Liquor Sanguinis اور سرخ دانے اور سفید دانے اور چربی اور چند خرد اشیا مثل نقاط کے ہوتی ہین۔

لائکر سنگوئنس کو پلازما .Plasma بہی کہتے ہین اور اوسمین البیومن و فائبرن و چند قسم کے نمک ہین۔

ریڈ کارپاسلز یعنی سرخ دانے مدوّر اور اونکے دونون سطحے چپٹے اور مجوّف بغیر نیوکلیس .Nucleus کے ہوتے ہین اور بسبب شامل ہونے فولاد کے ایک سرخ سیّال چیز اون مین بہری رہتی ہے جسکو ہیماٹوگلابولن Hæmato Globulin کہتے ہین اور خون مین سرخی انہین کے سبب سے ہوتی ہے۔

ہوایٹ کارپاسلز .White Corpuscles یعنی سفید کیسے جن کو لیوکوسائیٹس Leuco cytes بہی کہتے ہین شکل مین بیضاوی اور دانے دار ہوتے ہین اور بحالت صحت چار سو سرخ دانون مین ایک سفید دانہ رہتا ہے مگر غذا کہانے کے بعد تہوڑی دیر کے لیئے یا مرض لیوکوسارتہیمیا Leuco-cythæmia مین اُنکی زیادتی ہوجاتی ہے۔

اگر جسم سے خون نکالا جائے تو دس منٹ کے اندر بہ سبب انجماد فائبرن کے ایک نرم لوتہڑا

بند ہکر اور پندرہ منٹ میں سخت ہوکر اُسکے دو حصّے ہو جاتے ہین۔ ایک کلاٹ Clot یعنی لوتھڑا جسمین منجمد فائبرن مع سرخ کیسون کے ہوتی ہے مگر کبھی تو سرخ کیسے سارے لوتھڑے مین ہوتے ہین اور کبھی وہ نیچے دبجاتے ہین اور اوپر کے سفید حصّے مین صرف فائبرن ہوتی ہے جسکے بہت سکڑنے سے بالائی حصہ مجوّف ہو جاتا ہے جسکو بفڈ انڈکپڈ Buffed & cupped بولتے ہین۔ دوسرا پیلے رنگ کا سیال جو سیرم کہلاتا ہے اسکا وزن متناسبہ ۱۰۲۹ ہے اور اسمین کیفیت کھار کی پائی جاتی ہے اور اس مین البیومن ہوتا ہے جس سے کیسہ ہائے جسم بنتے ہین اور جسم کی کل ساخت کی پرورش ہوتی ہے۔ اگر خون سے البیومن کی کمی ہو جائے تو جسم کے کم پرورش پانے کی علامات ظاہر ہوتی ہین۔

فائبرن کے سبب سے لوتھڑے کا بننا تیس چالیس منٹ تک ہوتا رہتا ہے پھر اس عرصہ کے بعد سیرم جدا نہین ہوتی۔

جسم کی پرورش کے لیے حالت صحت مین چار شرائط کا ہونا چاہیے اوّل ماہیت خون کا ٹھیک رہنا۔ دوسرے ہر عضو مین خون کا حسب ضرورت انتظام کے ساتھ پہنچنا۔ تیسرے عصبی انتظام کا درست رہنا۔ چوتھے اعضا کی ساخت کا خراب نہونا۔

شرط اوّل ہر عضو کی ساخت کی پرورش اور سیکریشنز Secretions یعنی رطوبات جو ترا وش پاتی ہین مثلاً گیسٹرک جوس و صفرا وغیرہ کی پیدائش و اکسکریشنز Excretions یعنی خارج ہونے والی رطوبات مثل پیشاب و پسینہ وغیرہ کا اخراج بذریعہ خون کے ہوتا رہتا ہے کیونکہ ہر عضو کی پرورش کے واسطے صحیح خون مین ہر قسم کے اجزا موجود رہتے ہین اور براہ تنفس ہوا و بذریعہ غذا و دیگر اجزا اور جسم مین کیمیاوی تبدیلی ہونے کے بعد جو خارجی جزو جیسے سوختن کا مادّہ وغیرہ رہجاتے ہین وہ خون مین شامل ہونے سے بدل یا تحلیل ہوکر صحت قایم رہتی ہے مگر کسی سبب سے ہاضمہ یا تنفس یا اکسکریشنز وغیرہ مین فتور پڑجائے تو خون کی ماہیت خراب ہو جاتی ہے یا کوئی عضو معمول کے مطابق خون سے اپنا جزو نہ لے تو عضو معلول کے حصّے کے اجزا خون کی ماہیت کو بگاڑ کر دوسرے اعضا کے لیے

مثل خارجی چیز کے مضرت رسان ہوجاتے ہین مثلاً کوئی ہڈی اس قابل نہ رہے کہ اپنے حصے کے اجزا خون سے لے سکے تو وہ اجزا جو ہڈی کی پرورش کے واسطے خون مین موجود ہین خون مین رہکر خارجی چیزون کی مانند دوسرے اعضا کو نقصان پہنچائینگے۔ پس جو اجزا خون مین شامل ہونے کے قابل ہین وہ معمولی طور پر مقدار معینہ مین شامل اور جس قدر اجزا خارج ہونے والے ہین وہ حسب معمول خارج ہوتے رہین تو خون کی ماہیت ٹھیک اصلی حالت پر رہتی ہے اور اگر اوس مین کچھ کمی بیشی ہو یا کوئی عضو اپنا کام درستی کے ساتھہ انجام نہ دیسکے تو اوس خون کی ماہیت خراب ہو کر کسی نہ کسی عضو کی بیماری ہوجاتی ہے۔

خون مین ایک ایسی قدرتی طاقت ہے کہ اگر اوس مین کوئی زہریلی چیز شامل یا کسی مادہ کی کمی بیشی ہوجاے تو ایسی تبدیلی کردیتا ہے کہ کسی عضو کو کچھہ مضرت نہو لیکن بعض چیزین جن کے تبدیل کرنے سے وہ عاجز ہوجاے تو وہ شے ضرور زہر کی تاثیر کرتی ہے۔

شرط دوم - جب براہ شرائین کیپلریز مین صاف خون پہنچتا ہے تو اوس کا اکسیجن اوس جسمی فضلہ کے کاربن سے (جو بوجہ حرکت کے ٹشو Fissue یعنی نسیج ... ... کاربونک ایسڈ اور یوریا وغیرہ بنجاتا ہے پھر تحلیل ہونیوالی شے نہین ہے تو ... جذب کرکے خون مین لیجاتے ہین اور جو تحلیل ہونیوالی ہے تو کیپلریز کی راہ سے ورید مین پہنچتی ہے بعدہٗ پلمونری کیپلریز سے خراب خون اور سانس لینے کے ذریعے سے ہوا پھیپھڑون کے ائرسیلس مین پہنچتی ہے تو خون کے سرخ دانے ہوا کی اوکسیجن کو جذب کرلیتے ہین اور کاربونک ایسڈ وابخرات آبی کو نکالدیتے ہین جو براہ دم کی راہ سے خارج ہوکر سطح جہان کی ہوا مین ملجاتے ہین اور سرخ خون بذریعہ شرائین جسم کے ہر مقام کے کیپلریز مین پہنچنے سے بدستور مذکورہ بالا برابر کیمیاوی تبدیلی ہوتی رہتی ہے جس سے جسم کی پرورش اور اوسکا قیام ہوتا ہے۔

دن مین محنت کرنے کی وجہ سے کثیر المقدار کاربونک ایسڈ جسم مین پیدا ہوتا ہے اور رات کو آرام سے رہنے کے سبب اوکسیجن جسم مین آجاتا ہے تاکہ دوسرے روز کام آوے اور اعضا کی پرورش کے لیے ہر جگہہ خون پہنچکر شریانی کیپلریز سے لائکر سنگوئنس رستا ہے اور ہر ایک عضو

اپنے مطابق چیز بنا لیتا ہے مثلاً ٹشیو مین خون پہنچنے سے ٹشیو اور کیسہ مین پہنچنے سے کیسہ بنتا ہے پس جب تک ہر ایک عضو مین اوسکی پرورش کے واسطے حسب ضرورت خون پہنچتا رہے تو صحت قایم رہتی ہے ورنہ کم پہنچنے کی حالت مین اٹروفی یا ڈیجینریشن Degeneration ہوجاتا ہے اور جو بالکل خون کا جانا بند ہوجاوے تو وہ جگہہ سڑ جاتی ہے اور کہین زیادہ خون پہنچے تو ہیپر ٹرو فی ہو جاتی ہے اجتماع خون ہو تو سوزش ہوجاتی ہے۔

شرط سوم۔ باریک کپلریز مین سیمپتھٹک یا ویسو موٹر نروز کے Sympathetic or Vasomotor Nerves اثر سے خون پہنچتا رہتا ہے کیونکہ اعصاب مذکور کے ذریعہ سے ہی شرائین کا قبض وبسط ہوتا ہے پس عصبی طاقت کم ہوجاوے تو عضو کی ساخت کمزور یا پتلی ہوجاتی ہے جیسا کہ فالج مین ہوجاتا ہے۔

شرط چہارم۔ عضو کا اصلی حالت پر رہنا بھی ایک ضروری شرط ہے کیونکہ اگر کسی مرض مین مبتلا ہوجاوے تو اوسی مرض کی سی چیز پیدا کرتا ہے جیسا کہ زخم کے اچھا ہونے کے بعد بھی عضو ماؤف مثل صحت کے خون سے اجزا نہین لیتا بلکہ حالت مرض کے مطابق وہان اجزا پیدا ہوکر تمام عمر وہ داغ قایم رہتا ہے۔

امراض خون

خون سے بہت سے امراض متعلق ہین مگر یہان صرف پلے تھورا و ہیمرج و انفلامیشن وغیرہ کا جدا جدا بیان کیا جاوے گا۔

PLETHORA AND CONGESTION.

اوّل پلے تھورا و کنجیسچن

جب تمام جسم مین خون کی مقدار زیادہ ہو تو اوسے پلے تھورا کہتے ہین۔ اوس مین علاوہ زیادتی

کے خون کی ماہیّت مین بھی فتور پڑجاتا ہے یعنی اُسکے سرخ کیسے زیادہ ہوجاتے ہین اور
جس حالت مین کسی خاص ایک عضو یا چند اعضا مین معمول سے زیادہ خون پہنچے تو لوکل ہائی پریمیا
Local Hypcræmia. یا پارشل پلے تھورا Partial Plethora. یا کنجیسچن
Congestion. یا ڈیٹرمینیشن Determination کہلاتا ہے اور جس عضو مین زیادہ
خون پہنچتا ہے اُسی کے نام سے نامزد کرتے ہین مثلاً پھیپھڑہ مین خون کی زیادتی ہو تو اُسے
ہائی پریمیا آفدی لنگ بولتے ہین۔

لوکل ہائی پریمیا مین نہ تو تمام جسم مین خون زیادہ ہوتا ہے اور نہ خون مین کوئی خاص جزبڑھجاتا ہے
بلکہ اکثر کمی خون یا فتور ماہیّت خون سے یہ عارضہ ہوجاتا ہے۔

جس قسم کے آوردون مین اجتماع خون ہوتا ہے اُس کے بموجب کنجیسچن کی
تین قسم کی گئی ہین۔

اوّل۔ جب شریانون مین اجتماع خون ہو تو اُسے اکٹو ہائی پریمیا آرٹیریل کنجیسچن
یا ڈیٹرمینیشن آف بلڈ Determination of Blood. کہتے ہین۔
اسمین کثیر المقدار خون شریان مین پہنچکر جلد وریدمین چلا جاتا ہے اور دوران خون جلد جلد
ہوتا ہے۔ یہ مرض شریانون کے کشادہ ہونے سے ہوتا ہے اور کشادگی کے
کئی سبب ہین۔

ایک۔ تو جب شریانون کے اوپر سے یکایک سطح جہان کی ہوا کا دباؤ دور کیا جائے
جیسے کپنگ Cupping. کرنے سے تو شریانین کشادہ ہوجاتی ہین۔
دوسرے۔ دلکی حرکت زیادہ ہونے یا کسی بڑی شریان کے بند ہونے سے اوس کی
شاخون مین کشادگی آجاتی ہے اور اکثر اعضائے اندرونی مین اسی سبب سے اجتماع خون ہوتا ہے
چنانچہ سردی کے سبب جلد کی شرائین سکڑجانے سے اعضائے اندرونی کیطرف خون
رجوع ہو کر کسی عضو مین خون جمع ہونا اسی قسم مین داخل ہے۔
تیسرے کسی سبب سے تھوڑی دیر کے لیے شریان کے عضلاتی طبق کا فالج ہوجائے

تو وہ کشادہ ہوجاتی ہے اور فالج ہونے کے بہت سے سبب ہین مثلاً اسپائنل کارڈ یا سمپیتھیٹک نرو مین بیماری ہونا یا اون مین چوٹ لگنا۔ بوجہ مسٹرڈ پلاسٹر وغیرہ کے ریفلکس اری ٹیشن Reflex Irritation ہونا۔ یکایک سردی یا گرمی کا پہنچنا۔ کسی عضو کا کام معمول سے زیادہ ہونا۔ اعصاب مین درد ہونا وغیرہ۔

جہان کنجسچن ہوتا ہے اُس جگہہ سرخی وتناو وگرمی آجاتی ہے اور ہاتھ لگانیسے وہانکے شریانون کی تڑپ معلوم ہوتی ہے اور عضو ماؤف کی رطوبت زیادہ خارج ہونے لگتی ہے بلکہ بعض وقت سیرم یا خون کا اخراج بھی ہوتا ہے اور سرخی وگرمی وغیرہ کی کیفیت زیادہ عرصہ تک رہے تو اُس عضو کے فعل مین فتور پڑجاتا ہے یا اوسکی ساخت مین تبدیلی واقع ہوتی ہے

دوم۔ وریدون مین خون جمع ہو تو اُسے مکانیکل Mechanical. یا وینس کنجسچن Venous Congestion بولتے ہین۔ خاص ورید پر دباو پڑنے یا قلب یا شش کا مرض ہونے کے سبب سے براہ ورید خون واپس نہ جائے یا ضعیفی کے سبب دل کمزور یا طبقات شرائین مین خرابی ہو تو یہ عارضہ ہوجاتا ہے اور جسم کے لٹکنے والے حصون مین سے بوجہ کے سبب خون واپس نہ آسکے جیسا ویری کوز وین Varicose Vein مین تو بھی اسی قسم کا اجتماع خون ہوتا ہے اور اس عارضہ مین وریدو کیلریز کے اندر سیاہ خون بھرا رہتا ہے جس سے خون کا دورہ سستی کے ساتھہ ہوتا ہے۔

اگر بیرونی سطح پر مکانیکل کنجسچن ہو تو وہ جگہہ سرخ ونیلی اور سوجی ہوئی ہوتی ہے اور وہانکی وریدین پیچیدہ نظر آتی ہین اور خون سے فائبرن خارج ہوگیا ہو تو مقام ماؤف کی جلد سخت اور کھردری معلوم دیتی ہے جیسا کہ فلگمیشیا ڈولنس Phlegmasia Dolens مین دیکھا جاتا ہے۔

گردہ مین اس قسم کا اجتماع خون ہونے سے پیشاب مین البیومن ملتا ہے اور لعابدار جھلی مین ہو تو پانی کی مانند رطوبت خارج ہوتی ہے۔

اگر یہ عارضہ شدید ہو تو بعض وقت خون بھی نکلتا ہے جیسا سیروسس آف دی لور

Cirrhosis of the Liver مین خون کی قے ہوتی ہے اور اس سے بھی زیادہ ہو تو اوس جگہہ کی پرورش بند ہوکر السریشن یا گنگرین ہوجاتا ہے اور کبھی ساخت کی تبدیلی یعنی سکڑنا اور سختی بھی دیکھی جاتی ہے اور رنگت مین بھی فرق پڑجاتا ہے یعنی وہ جگہہ اودی یا بھوری یا سیاہ ہوجاتی ہے۔

سوم۔ کیپلریز مین اجتماع خون ہو تو وہ پیسیو Passive. یا کیپلری کنجسچن کہلاتا ہے ورید اور کپیلریز کی دیوارون مین طاقت نہونیکے باعث آہستہ آہستہ خون واپس جائے جیسا سن ضعیفی یا شدید امراض کے بعد ہوتا ہے یا عام کمزوری کے سبب سے دوران خون مین سستی اور جسم کی پرورش مین کمی ہو اور ساخت مین مضبوطی نرہے یا پھیپٹرہ مین خون اچھی طرح صاف نہو یا جسم کے کسی حصّہ کا فالج ہوجائے تو یہ عارضہ ہوجاتا ہے اور بعض دفعہ شدید سوزش کا نتیجہ بھی پیسیو کنجسچن ہوتا ہے۔

مقام ماؤف کی کیفیت مثل مکانیکل کنجسچن کے ہوتی ہے اور اکثر ساخت مین اٹروفی یا ڈی جنریشن ہوجاتا ہے اور وہ جگہہ خراب قسم کی سوزش کیطرف مائل رہتی ہے۔

جو حصّے دل سے دور ہون اون مین اس قسم کا اجتماع خون زیادہ ہوتا ہے جیسا کہ سردی کے سبب سے ہاتھہ پانون کی اونگلیان نیلی اور کان کی لو وناک سرد ہوجاتی ہے۔

اسباب۔ بیٹھے رہنے کی عادت۔ موروثی طبیعت بہت زیادہ لطیف وگرم مصالحدار غذا کہانا۔ کسی عضو کا جدا ہونا مثلاً پانون کا کٹجانا۔ عورتون کا سن ایاس کو پہنچنا وغیرہ عام پلے تہور کے اسباب ہین۔

علامات۔ پلے تہور والے آدمی کو دماغ کی شریان پھٹکر سکتہ ہونے کا اندیشہ رہتا ہے اور یہ علامات نمایان ہوتی ہین۔ چہرہ بہرا ہوا سرخ اور کسیقدر بیگنی رنگ کا۔ آنکھین قدرے چہوٹی اور بہ نسبت اور لوگون کے تر۔ نبض بہری ہوئی وسخت ومضبوط۔ وریدتنی ہوئین۔ سستی وکاہلی۔ سونے کی خواہش زیادہ ہونا اور خرّاٹے سے سونا۔ خواب بہت دیکھنا دردودوران سر نکسیر پھوٹنا یا کسی اور جگہہ سے سیلان خون ہونا مثلاً بواسیر سے۔

تشریح بعد وفات ۔ جس جگہہ شریان مین اجتماع خون ہو وہ جگہہ بہت سرخ اور وریدین مین ہو تو نیلی یا بیگنی یا سیاہ ہوتی ہے اور اکثر اس کا نتیجہ ڈراپسی یا ہیمرج ہوتا ہے جو بعد مرگ تشریح کرنے سے دیکھا جاتا ہے ۔

بہت سے اعضا مین بعد مرنے کے ایسا اجتماع خون ملتا ہے ۔ جو اکثر حالت زندگی مین نہین ہوتا اس کا یہ سبب ہے کہ جسطرف لاش پڑی رہتی ہے اس طرف خون کے رجوع ہونے سے وہان سرخی آجاتی ہی اسکو اصطلاح مین ہائپوسٹیٹک کنجیسچن Hypestatic Congestion کہتے ہین ۔

علاج ۔ جنرل پلیتھورا کا یہ علاج ہے کہ حیوانی غذا کم اور زیادہ تر نباتاتی غذا دین شراب سے پرہیز کرائین ۔ کمخوابی و ورزش کرنے کی ہدایت کرین ۔ نمکین مسہل دین ۔ برومائیڈ آف ایمونیم کھلائین ۔ جنکے چربی زیادہ ہو ان کو لائکر پٹاسی دینا اور کبھی کبھی فصد کھولنا مناسب ہے ۔ مقامی ہائپریمیا کے اصول علاج یہ ہین ۔ ترکیبی اسباب کو دور کرنا ۔ ایسی وضع پر رکھنا کہ خون بآسانی واپس جاسکے ۔ زیادتی حرکت قلب سے دوران خون تیز ہو تو کم کرنا اور کم ہو تو تیز کرنا جونک یا پچھنے یا فصد سے خون کی مقدار کم کرنا ۔ گرمی پہونچا کر یا مسٹرڈ پلاسٹر لگا کر جلد مین خراش پیدا کرکے امالہ کرنا ۔ سردی یا دباؤ پہنچا کر یا مالش کرکے یا بجلی لگا کر اجتماع خون کے مقام سے خون کو کم کرنا ۔ بذریعہ دافع سوزش ادویات کے خون کی ماہیت تبدیل یعنی تنقیح کرنا ۔ خون خراب یا کمزور ہو تو اوس کی درستی کی تدبیر کرنا مثلاً ضعیفی مین جو کمزوری ہوتی ہے اس کو مقویات وغیرہ اصلی حالت پر لانا ۔

HÆMORRHAGE

دوم ہیمرج

دوران خون سے خون نکلنے کو ہیمرج یعنی سیلان خون کہتے ہین خواہ وہ دل کا جوف پھٹکر

نکلنے یا کسی شریان یا وریدیا کپیلز رشق ہونے سے خارج ہو لیکن کبھی بغیر پھٹنے آور وہ ہائے مذکور کے اونکے طبقات کے مسام سے ہی رکیہ ہائے خون باہر آجاتے ہین۔

اگرچہ ہر جگہہ ہیمرج کا ہونا ممکن ہے لیکن اکثر جلدپر یا لعاب دار جہلی ہین یا ساخت یا عضو یا ٹیوم‌ر کے اندر ہوتا ہے اور ہر ایک جگہہ کے واسطے مختلف نام رکھے جاتے ہین مثلاً جلد یا میوکس ممبرین کی ساخت مین خون خارج ہونے سے جو سرخ دہبے پڑجائین اسے اکیموسس Ecchymosis اور جب چہوٹے چہوٹے نقاط مچھر کے کاٹنے سے ہون تو پیٹیکیای Petechiæ اور ٹہوس عضو کے اندر سیلان خون ہو تو اکسٹراویسیشن آف بلڈ Extravasation of blood اور ناک سے خارج ہو تو اپسٹیکسس Epistaxis اور پھیپہڑے سے نکلے تو ہیماپٹسس Hæmoptysis. معدہ سے نکلے تو ہمیٹیمسس Hæmatemesis. آنتون سے نکلے تو ملینا Melæna آلات البول سے نکلے تو ہمیچوریا Hæmaturia رحم سے نکلے تو منرّاجیا Menorrhagia. کہتے ہین۔

اور بہی کئی طرح سے سیلان خون کے نام مقرر کیے گیے ہین مثلاً شریان کٹنے سے ہو تو ٹراماٹک Traumatic. جسمی مرض کے باعث ہو تو اسپانٹینیس Spontaneous. اور جب سیلان خون کا سبب معلوم ہو تو سمٹوٹمٹک Symptomatic سبب معلوم نہو تو اڈیوپیتہک Idiopathic کنجسچن یا انفلامیشن کی وجہ سے ہو تو ایکیٹو Active جسم کی کمزوری مین خون کے رقیق ہونے سے ہو تو پیسیو Passive بولتے ہین پیریوڈیکل Periodical. اوس ہیمرج کا نام ہے جو وقتاً فوقتاً پلپے تہوڑے مزاج والون کو ہوتا ہے اور وائی کیریس Vicarious. اوسے کہتے ہین جو بجائے معمولی جریان خون کے کسی دوسرے مقام سے خارج ہو جیسے عورتون مین ماہواری خون حیض کے بجائے نکسیر جاری ہوجاتی ہے یا کسی اور جگہ سے خون نکلتا ہے۔

ایک قسم کا اور جریان خون ہے جو بجائے بیماری خاص دیکھا جاتا ہے اوس کا نتیجہ

کبھی نیک نکلتا ہے یا اوسی مین مریض مرجاتا ہے اوسکو کرٹیکل .Critical بولتے ہین۔

ہر عمر مین سیلان خون ہوسکتا ہے لیکن زیادہ تر نشو ونما کے زمانہ مین ہوتا ہے یا سن ضعیفی مین جب سب ساختین خراب ہوجاتی ہین مگر مختلف عمر مین مختلف جگہہ سے نکلتا ہے۔

جوانی مین پھیپڑون سے آتا ہے اور ادہیڑ عمر مین معدہ سے یا دستون کی راہ یا پیشاب سے خارج ہوتا ہے اور ضعیفی مین سربرل اپوپلکسی یعنی دماغی سکتہ ہوجاتا ہے ہر جنس مین سیلان خون کا ہونا ممکن ہے الّا جوانی مین عورتون کی نسبت مردون کو زیادہ ہوتا ہے۔ بعضون کا مزاج سیلان خون کی طرف مائل رہتا ہے جسکو ہیموراجک ڈایاتھیسس کہتے ہین جو کبھی تو پیدائشی ہوتا ہے اور کبھی کم غذا ملنے اور سرد و بند مکان مین رہنے یا تلّی کے بڑہ جانے سے ہوجاتا ہے۔

اس قسم کے مزاج کے ہونیکا یہ سبب سمجھتے ہین کہ شاید اونکا خون فائبرن کم ہونے کی وجہ سے اورون کی نسبت پتلا یا کیپلریز کی دیوار نازک ہوتی ہے۔ ایسے لوگون کے جسم پر ذرا سا دباؤ پہنچنے سے اکیموسس ہوجاتا ہے اور ٹراپسی اور جوڑون مین سوزش ہونے کا اندیشہ رہتا ہے جن کا پیدائشی ایسا مزاج ہوتا ہے اونکے ناف سے تولد ہونیکے چند روز بعد خون جاری ہوجاتا ہے اور جوانی مین ناک اور مسوڑون سے نکلتا رہتا ہے اور اوسکے بعد پیشاب و پاخانہ کی راہ سے بھی اخراج خون ہوسکتا ہے اور ہر عمر مین ذرا سا نکلے تو بھی بند ہونے کا اندیشہ رہتا ہے چنانچہ جونک کے ڈنک کا اور دانت اوکھاڑنے کے بعد بھی خون کا بند کرنا دشوار ہوجاتا ہے اسلیے اونکے علاج مین بہت احتیاط کیجاتی ہے۔

اسباب۔ سیلان خون کے اسباب دو طرح کے ہوتے ہین۔ ایک تو پریڈسپوزنگ مثلاً زیادتی حرکت قلب وریدی خون کی رکاوٹ۔ موروثی۔ سپلے تھورا۔ کمی خون خرابی غذا۔ خرابی آب و ہوا۔ بہ سبب امراض گردہ و طحال و جگر کے ماہیّت خون مین فتور پڑنا۔ خون مین سمیّت ہونا شریانون کی دیوار کا خراب ہوجانا۔

اور اکسائیٹنگ کازیہ ہین۔ گرمی۔ عضلاتی حرکت۔ محرک ادویہ کا استعمال۔ خراشدار اشیاء

کا کرانا ۔ رنج یا خوشی کے سبب سے یکایک دلی جوش ہونا۔

علامات ۔ بموجب اسباب و مقام و مقدار خون و طبیعت مریض کے مختلف علامات موجود ہوتی ہین مگر جب بہت سا خون خارج ہو جاوے تو اوس کی یہ خطرناک علامات ہوتی ہین۔ نہایت کمزوری ۔ نبض سریع ۔ چہرہ پھیکا ۔ کمی بصارت ۔ بیچینی ۔ دوران سر ۔ آہ سرد بھرنا ۔ ہاتھ پانون ٹھنڈے پڑجانا ۔ بیٹھنے اوٹھنے سے غش طاری ہونا وغیرہ۔

کبھی ایسا ہوتا ہے کہ خواہ کیسی ہی کمزوری ہو مگر بیہوشی نہین ہوتی اور مریض کے چہرہ سے ایسا معلوم ہوتا ہے کہ سب تکلیفین رفع ہو گئین اور وہ بھی کہتا ہے کہ مجھکو پہلے سے بہت آرام سے ہون مگر تجربہ کار طبیب ان علامات کو دیکھکر دھوکا نہین کھاتے کیونکہ بعض دفعہ مرنے سے ذرا پہلے یہ سب باتین دیکھی جاتی ہین۔

انجام ۔ ہمورا جک ڈایاتھسس والے کے عضو کی ساخت یا سیرس کیوٹی مین سیلان خون ہو تو انجام برا ہوتا ہے ورنہ اچھا ۔ جو مریض سپلے تھورک کے سر مین درد و نبض بھری ہوئی و جسمی حرارت زیادہ ہو تو تھوڑا سا خون خارج ہونا مفید ہوتا ہے مگر انیمیا مین خون کا ایک قطرہ بھی نکلے تو مضر ہے۔

علاج ۔ سیلان خون کا اصول علاج یہی ہے کہ جہانتک خون کو بند کیا جاسکے مگر بعض کے نزدیک یکایک بند کرنا خطرناک ہے لیکن [illegible] بہت کیا جاسکے اور [illegible] طور پر ہوتا ہے تو بوڑھے آدمیون مین بھی بواسیر وغیرہ کے خون بند کرنے مین کچھ ہرج نہین ہے البتہ ان لوگون مین خون کا بند کرنا مضر ہے جنکا مزاج سپلے تھورک ہے اور [illegible] پھوٹنے کے سبب سکتہ سے محفوظ رہتے ہین۔

دائی کیرپیں ہیمرج مین ایسی تدبیر کیجاتی ہے کہ اصلی جگہ سے خون خارج ہو اور ہر قسم کے سیلان خون مین ان باتون کا خیال رکھتے ہین کہ حتی الامکان مریض آرام سے رہے۔

مریض کا کمرہ گرم نہو ۔ بستر سخت ہو ۔ بہت کپڑے سے بیمار کو نہ اوڑھائین ۔ غذا ہلکی و [illegible] دین [illegible] آب سرد یا برف کا پانی پلائین ۔ ایسی کروٹ پر مریض کو رکھین کہ مقام ماؤف کی طرف خون زیادہ

نہ پہونچے۔

خون بند کرنے کے لیے زمانہ سابق مین یہ سمجھکر فصد کہولتے تہے کہ حرکت قلب کم ہوکر خون کا سیلان رُک جائیگا لیکن فصد سے چونکہ کمزوری اور کمزوری سے حرکت قلب کی زیادتی ہوجاتی ہے جس سے خون کا نکلنا بند نہین ہوسکتا اسواسطے یہ علاج اب ناجائز سمجھا جاتا ہے بہتر علاج اس عارضہ کا مقام ماؤف پر سردی پہنچانا یعنی برف لگانا اور مریض کو برف کا پانی پلانا ہے اور یہ نسخہ بہی مفید ہے۔ نسخہ۔ گیلک ایسڈ پانچ یا دس گرین۔ ایرومیٹک سلفیورک ایسڈ پندرہ یا بیس قطرے پانی ایک اونس۔ سب کو ملاکر ایک خوراک کرتے ہین اور ایسی ہی چند خوراک دو دو یا چار چار یا چھ چھ گھنٹے بعد حسب ضرورت دیتے ہین۔

گیلک ایسڈ سے خون بند نہ ہو تو شوگر آف لیڈ پانچ گرین پانی یا سرکہ ایک اونس ملاکر تہوڑی تہوڑی دیر بعد دینے سے بند ہوجاتا ہے۔

امونیو سلفیٹ آف آئرن جسکو آئرن ایلم بہی کہتے ہین ایک عمدہ اسٹپٹک دوا ہے اور خاصکر ہیماپٹسس مین تو بہت ہی مفید ہے اور اس فائدہ کے لیے کہ دوبارہ سیلان خون نہونے پائے ٹنکچر اسٹیل سے بہی بہتر ہے۔

چونکہ معدنی تیزاب سے خون جلد جمجاتا ہے اسواسطے اس قسم کے تیزاب خصوصاً ڈائلیوٹڈ سلفیورک ایسڈ ہیمرج مین استعمال کیاجاتا ہے اور ڈائلیوٹڈ سلفیورک ایسڈ کا ایلم کے ساتھ ملاکر دینا بہی بہتر ہے۔

انٹرنل ہیمرج مین ایک ایک گرین اپیکاکوانا نصف نصف یا ایک ایک گھنٹہ بعد جبتک جی متلانے نہ لگے دینا بہتر ہے مگر نفث الدم و قے الدم مین نقصان کرتا ہے۔

ڈجی ٹیلس اور ارگٹ سے چونکہ باریک شرائین کے عضلاتی ریشے سکڑتے ہین اسواسطے خون بند کرنے مین یہ دونون دوائین بہی مفید ہین اور وضع حمل کے بعد جو سیلان خون بکثرت ہوتا ہے اسکے بند کرنے کے لیے تو زیادہ تر ارگٹ آف رائی کا ہی استعمال کیاجاتا ہے چنانچہ بیس یا تیس قطرے لیکوئڈ اکسٹراکٹ آف ارگٹ کا باربار دیتے ہین یا ارگوٹین آدہا ڈرام

گلیسرین اور پانی آدھا اونس ملا کر اسمین سے ۱۵ یا ۲۰ قطرے زیر جلد انجکٹ کرین - بواسیر کا خون بند کرنے مین ہیزی لین کے کھلانے اور لگانے سے بہت فائدہ ہوتا ہے
پھیپڑہ یا معدہ سے خون نکلتا ہو تو دس سے بیس قطرے تک ٹرپن ٹائن آیل قدرے سیو سلج کے ہمراہ ملا کر دو دو یا تین تین گھنٹے بعد دینے اور تھوڑا سنگھانے اور سینہ اور شکم پر اوسی کا فومنٹیشن کرنے سے بہت فائدہ ہوتا ہے -
جب بار بار ہیمرج ہو اور کسی طرح بند نہو تو کہتے ہین کہ مرکبات پارہ کا اتنی کم مقدار مین کہ منہ نہ آوے استعمال کرنا مفید ہوتا ہے چنانچہ طحال یا جگر یا گردہ یا پھیپڑہ کا مرض نہو تو لائکر ہیڈرا رجرائی پرکلورائڈ ایک یا دو ڈرام کی مقدار مین تین تین یا چار چار گھنٹے بعد دیتے ہین -
کثیر المقدار خون خارج ہونے سے جب کمزوری ہوگئی ہو تو دل کا فعل بڑھانے کے واسطے افیون کا دینا نہایت مفید ہے -
بہت شدید مرضون مین کبھی امونیا کا انجکشن ورید مین کرنے سے بھی فائدہ ہو جاتا ہے
اگر ہیمرج والے کو قبض ہو تو سلفیٹ آف سوڈیم یا سلفیٹ آف میگنیشیم ڈائلوٹڈ سلفیورک ایسڈ کے ساتھ ملا کر پلاتے ہین یا کیسٹر آیل کا مسہل دیتے ہین -
سیلان خون جو خصوصاً بعد وضع حمل کے ہوتا ہے اُسکے بند کرنے مین ٹنکچر آیوڈین کا رحم کے اندر انجکشن کرنا بہتر سمجھا جاتا ہے لیکن مادہ برقی کا رحم کے اندر پہنچانا نہایت ہی مفید ہے سیلان خون کے علاج مین جب سب طرح ناکامیابی ہو اور مریض قریب المرگ ہو جاے تو ٹرنسفیوزن آف بلڈ Transfusion of blood کرنا یعنی دوسرے آدمی کا خون بذریعہ پچکاری ورید مین پہنچانا واجب ہے -

INFLAMATION

سوم - انفلامیشن التہاب

انفلامیشن کا ترجمہ سوزش کیا گیا ہے مگر سوزش کے لفظ سے اس کی کل کیفیت ظاہر نہین ہوتی

بلکہ انفلامیشن کی خاص کیفیت یہ ہے کہ خون کی ماہیت مین کم و بیش فتور پڑجاتا ہے اور ضرورت سے زیادہ لائکر سنگوئنس خارج ہوجاتا ہے اور بہت سی کیمیاوی تبدیلیان ہو کر ساخت کے کیسے بڑھجاتے ہین یا مختصر طور پر یون کہہ سکتے ہین کہ جسمی پرورش کے لیے حالت صحت مین جو تبدیلیان ہوتی ہین اون کا بڑھ جانا انفلامیشن ہے - اگرچہ انفلامیشن ایک بیماری ہے لیکن بعض وقت اوس کا نتیجہ تندرستی کے لیے مفید ہوتا ہے کیونکہ زہریلے مادّے اوسی کے ذریعہ جسم سے خارج ہوتے ہین اور کہین زخم پر سلف یعنی سٹرن ہو تو انفلامیشن کے وسیلہ سے ہی علیحدہ ہوکر زخم کو آرام ہوجاتا ہے جو زخم فرسٹ انٹینشن سے نہ جڑے یا استخوان شکستہ باہم نہ ملے تو وہان اوس کی وساطت سے ہی مطلب حاصل ہوتا ہے

چونکہ انفلامیشن کے اسباب و تعلقات و نتائج جاننا بہت سے جسمی امراض کی حقیقت سمجھنے کی اصل ہے بدینوجہ جو اوسکو اچھی طرح نہین سمجھتا وہ اُن امراض کو بھی نہین سمجھ سکتا۔

انفلامیشن جسم مین ہر جگہہ اور ہر عمر مین ہوسکتا ہے بلکہ اکثر عمر طبعی کے پہنچنے سے پہلے مرنے کا سبب یہی ہوتا ہے -

سوزشی مقام مین کثیر المقدار خون پہنچتا ہے اور اوس کی ماہیت مین اوس جگہہ یہ تبدیلی ہوتی ہے کہ فائبرن اور سفید دانے زیادہ اور سرخ دانے کم ہوجاتے ہین اور جب یہ خون جسم سے نکالکر ہوا مین رکہا جائے تو بالائی سطح زیادہ مجوّف اور سابری رنگ کا معلوم ہوتا ہے جسکو انگریزی مین بفڈ اینڈ کپڈ Buffed & cupped. بولتے ہین -

اگر سوزشی مقام پر بذریعہ خردبین دیکہا جائے تو یہ کیفیت دکھائی دیتی ہے کہ پہلے بسبب خراش کے کیپلریز سکڑتی ہین پہر وہ کشادہ ہوجاتی ہین جن مین بہت تیزی سے خون پہنچتا ہے بعدہٗ سفید کیسے جو حالت صحت مین بہ نسبت سرخ کیسون کے آہستہ اور کیپلریز کی دیوار کے کنارے کنارے چلتے ہین وہ پہلے ہی دیوار مذکور سے چمٹ جاتے ہین اور سرخ کیسے آپس مین ملجاتے ہین جس سے رفتہ رفتہ دوران خون سُست ہوکر آخر کو رُک جاتا ہے بعد ازان خون منجمد ہوکر لائکر سنگوئینس معہ سفید کیسون کے خارج ہوتا ہے -

سوزشی مقام پر خون منجمد ہونیکو اسٹاگ نیشن Stagnation. اور مرکز کے اطراف میں جہان کیپلیر کشادہ اور اجتماع خون پایا جاتا ہے اوسے کنجسچن اور کنجسچن کے اطراف میں جس جگہہ دوران خون تیز اور خون کی مقدار زیادہ ہوتی ہے اسے ڈیٹرمی نیشن آف بلڈ کہتے ہین -

اقسام - انفلامیشن کو محققین نے مختلف طور پر تقسیم کیا ہے مثلاً ایک تو سوزش کی شدت اور دورہ کے بموجب تین قسم کی ہین - اکیوٹ لیعنی حاد سب اکیوٹ لیعنی حاد سے کم اور کرانک لیعنی مزمن دوسرے عام جسمی علامات کے بموجب دو قسم ہین استھنک لیعنی قوی و اَستھنک لیعنی کمزور تیسرے بموجب نتائج و اختتام کے پانچ قسم ہین پلاسٹک لیعنی لمف خارج ہونیوالا اڈھیسو لیعنی وصل ہونیوالا - سپوریٹو Suppurative. لیعنی پیپ پڑنیوالا السریٹو Ulcerative. لیعنی گھاو ہونیوالا - گنگرینس Gangrenous. لیعنی سڑ جانے والا چوتھے سوزش کی صورت کے مطابق تین قسم ہین ہیلتھی لیعنی صحت ہونے والا - فلگ مونس Phlegmonous. لیعنی سوزشی دان ہیلتھی Unhealthy لیعنی غیر صحیح پانچوین - اسباب کے بموجب دو قسم کی ہین پرائمری یا اڈیوپیتھک Primary or idiopathic لیعنی ابتدائی یا جواز خود ہو سکنڈری Secondary. جو دوسری بیماری کے نتیجہ سے ہو چھٹے سمیت کے بموجب دو قسم ہین اسپیفک جسمین اقسام سمیت کے بموجب نام رکھے جاتے ہین مثلاً رومیٹک گاوٹی وسفلنک و گنوریل و اسکرافیولس ٹیوبرکیولر وغیرہ دونون اسپفک جو غیر سمیت کے ہو ساتوین بموجب حد کے دو قسم ہین سر کم اسکرایبڈ Circunscribed لیعنی محدود - ڈفیوزڈ Diffused. لیعنی پھیلا ہوا -

اگرچہ اسکی بہت قسم کی گئی ہین مگر عموماً اس کی دو قسم کیجاتی ہین ایک اکیوٹ دوسری کرانک اسباب - کسی جگہہ مین تھوڑی دیر کے لیے کثیر المقدار خون پہنچنے سے کچھ خرابی نہین ہوتی بلکہ ساخت اور خون کے مابین جو تعلق درباب کیمیاوی تبدیلی کے ہے اوس مین فرق پڑنا انفلامیشن کا سبب ہے خواہ وہ فرق خون کی ماہیت مین ہو جیسا کہ چیچک و نقرس و وجع مفاصل وغیرہ کی سمیت با خون مین ہونے سے مقامی سوزش ہوتی ہے یا اوس جگہہ کی ساخت مین فتور پڑنے

سے جیسا چوٹ لگنے یا کانٹا چبھنے یا سردی گرمی کا اثر پہنچنے سے ہوتا ہے یا عصبی طاقت کے خلل سے سوزش ہو جاتی ہے جس کی مثال ہرپیز زاسٹر Herpes Loster ہے اکثر اطبا کا اسپر اتفاق ہے کہ جب کہیں کسی طرح خراش ہوتا ہے تو حسی اعصاب کے ذریعہ سے مرکز اعصاب مین خبر پہنچتی ہے اور وہان سے بذریعہ حرکتی اعصاب کے اوس مقام کی شرائین پھیل جاتی ہین یا کہ تھوڑی دیر کے لیے شاید سکڑنے کی طاقت زائل ہو جاتی ہے بدین وجہ وہان خون بمقدار کثیر جاتا ہے اور حالت صحت سے زیادہ تبدیلیان ہونے لگتی ہین جو انفلامیشن کا شروع وقت ہے۔ **علامات**۔ ظاہر انفلامیشن کی پانچ علامات ہین۔

اوّل سرخی۔ جس کا یہ سبب ہے کہ خون آور رگون مین بھر کر منجمد ہو جاتا ہے اور کیپلریز مین سے سرخ دانے یا اونکے پھٹنے سے خون نکل آتا ہے۔

دوم۔ سوجن جو ساخت کے بڑھنے سے ہوتی ہے اور ساخت کثیر المقدار خون پہنچکر سوزشی مقام پر ٹھہرنے اور لائکر سنگوئینس خارج ہونے سے بڑھجاتی ہے۔

سوم۔ گرمی جو کثیر المقدار خون آنے اور بہت سا لائکر سنگوئینس رسنے کے سبب کیمیاوی تبدیلی زیادہ پیدا ہونے سے ہوتی ہے۔

چہارم۔ درد جو رطوبت مخرجہ کا دباؤ اعصاب پر پہنچنے سے مختلف اعضا مین مختلف قسم کا ہوتا ہے۔ اور علاوہ درد کے اور بھی چند نوع کی تکلیف جلن و کھجلی و بھاری پن و تناوٹ وغیرہ بھی سوزش مین ہوتی ہین۔

پنجم۔ فتور فعل۔ مثلاً سوزش دماغ مین ہذیان اور دیگر دماغی علامات پیدا ہوتی ہین علی ہذا گردہ یا پھیپھڑہ کی سوزش مین اُنکے فعل مین بھی فتور لاحق ہوتا ہے۔

بعض حالت مین باوجود ہونے سوزش کے پانچون علامات مذکورہ مین سے کوئی علامت نہ مریض پر ظاہر ہوتی ہے نہ طبیب پر لیکن بعد مرگ تشریح کرنے سے سوزش کا ہونا ثابت ہوتا ہے جیسا کہ سن ضعیفی مین پریکارڈائیٹس ہوجانے سے کوئی علامت سوزش کی نمایان نہین ہوتی مگر بعد وفات تشریح کرنے سے پریکارڈیم کے جوف مین ملف ہونے سے معلوم ہوتا ہے

کہ سوزش ہتی۔

جب انفلامیشن کی زیادتی ہو تو اس کا اثر دوران خون و اعصاب پر ہونے سے جسمی حرارت بڑھجاتی ہے یعنی بخار ہوجاتا ہے جسکو انفلامیٹری فیور یا سمتوماٹک فیور یا پائرکسیا Pyrexia کہتے ہین اس کی شدت و خفت و کمی و بیشی سوزش طبیعت مریض و حالت عضو پر منحصر ہے لیکن عموماً یہ علامات ہوتی ہین سستی و کاہلی۔ اول سردی پھر گرمی۔ سرعت نبض۔ دردسر۔ زبان میلی۔ تشنگی کی زیادتی۔ بھوک کی کمی۔ قبض۔ پیشاب کی رنگت سرخ اور کبھی گدلی اور مقدار کم اور وزن متناسبہ حالت صحت سے زیادہ۔

چوٹ کے سبب سے جو سوزش ہوتی ہے اوسکی نسبت اعضاے اندرونی کی سوزش مین جسکے ہونے کے دیگر اسباب ہین انجار زیادہ جاڑا دیکر چڑھتا ہے اور سوزشی مقام مین پیپ پڑنے سے بھی لرزہ کے ساتھہ بخار آتا ہے جسکو سپورٹیو فیور کہتے ہین۔

اختتام۔ انفلامیشن کا سب سے عمدہ اختتام رزولیوشن ہے جسمین آرام ہونیکے بعد کوئی نشان باقی نہین رہتا یعنی کثیر المقدار خون کے آنے سے جو رطوبتین تراوش باقی ہین وہ جذب ہوکر عضو اپنی اصلی حالت پر آجاتا ہے اور اوس کا فعل بدستور ہونے لگتا ہے۔ کبھی سوزش ایک دم سے بھی غایب ہوجاتی ہے جس کو ڈی لائٹیسنس Delitescence کہتے ہین۔ اور کبھی ایک جگہہ سے دوسری جگہہ منتقل ہوجاتی ہے جو میٹاسٹاسیس Metastasis کہلاتی ہے۔

نتائج۔ سوزش کا اول نتیجہ یہ ہے کہ جہان اپی تھیلیم سیلس ہین وہ بہت پیدا ہوتے ہین اور بہت ہی بگڑتے ہین اور بعد بگڑنے کے جمع رہتے ہین یا خارج ہوجاتے ہین۔

بعض اعضا مثلاً جگر یا دماغ کی ساخت سوزش سے بگڑجاتی ہے بعض کی بڑھجاتی ہے بعض کی ملایم ہوجاتی ہے بعض کی ملایم ہوکر گلجاتی ہے۔

تبدیلی ہاے مذکورہ کے سبب سے بعض اوقات اعضا کا وزن اور قد بڑھجاتا ہے اور کبھی سکڑکر قد چھوٹا اور پتلا اور وزن کم ہوجاتا ہے۔

سہولیت بیان کے لیے سوزش کے نتائج کی دو قسم کی گئی ہین - ایک فارمیٹو دوسری ڈسٹرکٹو
اوّل - فارمیٹو . Formative اسمین سوزشی مقام پر اخراج رطوبات ہوکر ایک قسم کی ساخت بنتی ہے مگر اصلی ساخت کی نسبت کم درجہ ہوتی ہے اور رطوبتین اوس مین چار طرح کی نکلتی ہین یعنی لمف و سیرم و گاہے خون و میوسن . Mucin. -

(الف) لمف - سوزش کے سبب سے خون سے جو لمف خارج ہوتا ہے اوسکی دو قسم ہین -

ایک فائبرینس جو بعد خارج ہونے کے فائبرن کے سبب از خود منجمد ہوجاتی ہے اور اوس سے ساخت بنتی ہے -

دوسری اے پلاسٹک . Aplastic جو خراب ہوکر پیپ مین تبدیل ہوجاتی ہے یا اور طرح سے بگڑ جاتی ہے -

بعد کی سوزش جو نئی ساخت بنتی ہے وہ اکثر کنکٹو ٹشو یا فائبرس ٹشو Connective Tissue or Fibrous Tissue ہوتی ہے اور مدّت کے بعد ہڈی و ایلاسٹک ٹشیو و اپی تھیلیم و چربی بھی بن سکتی ہے مگر عضلات و اعصاب سوزش سے خراب ہوجائین تو ہرگز نہین بن سکتے -

زخم آرام ہونے کے وقت اگر اپیتھیلیل ٹشیو مین کیفیت مذکورہ پائی جاتی ہے اور آبدار جھلی کی سوزش مین جب وہ وصل ہوجاوے تو بھی ایسا ہی ہوتا ہے مگر بعض وقت یہ نتیجہ بھی خراب ہوتا ہے کیونکہ کبھی کبھی عضو ماؤف بعد کی سوزش دبیز یا سخت ہوجاتا ہے یا سکڑ جاتا ہے یا اطراف کے عضو سے جٹ جاتا ہے یا پردہ شفاف ہو تو وہ غیر شفاف ہوجاتا ہے -

(ب) سیرم - سیرم خارج ہوکر بہت مدّت تک اوسی حالت مین رہتا ہے اور سوزش رفع ہونے کے بعد جذب یا پیپ مین تبدیل ہوجاتا ہے اور بہ نسبت اور اعضا کے آبدار جھلی کی سوزش مین دو ڈرام سے کبھی ایک پائنٹ تک یا زیادہ تر اخراج پاتا ہے -

---

* وہ ساخت کی ملانی والی چیز کو کنکٹو ٹشیو اور ریشہ دار جھلی کو فائبرس ٹشیو کہتے ہین -

(ج) خون - سوزش کے باعث سے جو کبھی خون خارج ہوتا ہے وہ یا تو کیپلریز کے پھٹنے سے یا خون کے سرخ دانے خارج ہونے سے نکلتا ہے -

(د) میوسن Mucin یہ ایک قسم کی چپکنے والے لعاب دار رطوبت ہے جو میوکس ممبرین کی سوزش میں نکلتی ہے -

دوم - ڈسٹرکٹو Destructive جس میں سوزش کی جگہہ پیپ پڑکر زخم یا سڑن ہوجاتی ہے یعنی سپوریشن والسریشن و مارٹیفکیشن ہوجاتا ہے -

(الف) سپوریشن - سپوریشن یعنی پیپ پڑنا مریض کی طبیعت و ساخت کی قسم و سوزش کی شدت پر منحصر ہے اور عضو کی ساخت جوف و سطح پر یعنی ہر جگہہ پیپ پڑسکتی ہے مگر آزاد سطح مثلاً جلد و میوکس ممبرین پر ہو تو بآسانی خارج ہوجاتی ہے اور کسی جوف جیسا پلورل کیوٹی میں ہو تو وہیں جمع رہتی ہے اور عضو کی ساخت میں ہوتو گاہے بطور پھوڑے کے محدود رہتی ہے اور کبھی کل ساخت میں پھیلجاتی ہے -

پیپ کی بہت قسم ہیں مثلاً ہیلتھی یعنی صحیح آئی کورس Ichorus یعنی خرابشدار سیرس یعنی آبی سینئی اس Sanious یا بلڈی یعنی خون آمیز وغیرہ ہیلتھی یعنی صحیح حالت صحت کی پیپ ہے جو گاڑھے چپکنے والے سفید زردی مایل بے بو رطوبت ہوتی ہے اور کیفیت اس میں ایلکلی کی ہوتی ہے اور اوسکا وزن متناسبہ ایکہزار تیس ہوتا ہے -

پیپ کے سیال حصے کو لائکر پیورس Liquor Puris کہتے ہیں جس میں خون کے سفید کیسوں کی مانند پس سیلز یعنی ایسے کیسے پائے جاتے ہیں جو اکثر گول ہوتے ہیں اور اونکے اندر بہت سی دانہ دار چیزیں ذرّہ کے مطابق ہوتی ہیں اور ایک یا زیادہ کیسہ ہائے خرد کی مانند ایک گول سے شئے ہوتی ہے جو نیوکلیائی کہلاتی ہے اور اس میں اسی ٹک ایسڈ ڈالا جائے تو بڑی دکھلائی دیتی ہے پیپ ہوا لگنے سے سڑکر متعفن ہوجاتی ہے اور خارج نہونے سے اسکا سیّال تو جذب ہوجاتا ہے اور پس سیلز سکڑجاتے ہیں یا چربی میں تبدیل ہوکر مانند پنیر کے اور مدت کے بعد مثل معدنی شئے کے ہوجاتے ہیں -

(ب) السریشن Ulceration. بتدریج ساخت کا ملایم ہونا اور ملایم ہو کر رفتہ رفتہ ذرہ کے طور پر نکل جانا السریشن اور جس جگہہ یہ کیفیت ہو وہ السر کہلاتا ہے۔ مگر السریشن کسی آزاد جگہہ مثلاً جلد یا میوکس ممبرین پر ہو اور صرف اپی تھیلیم یا اپی ڈرمس ہی اُڑے تو اُسے اکس کوری ایشن Excoriation. یا ابریزن Abrasion کہتے ہین۔ السر گرینولیشن کے ذریعے آرام ہوتا ہے اور سکیٹریشن Cicatrisation کے بعد سکڑتا ہے لیکن بعض عضوون مین سکڑنا ایک خراب نتایج مین سے ہے۔

(ج) گنگرین Gangrene شدید انفلامیشن کے سبب مقام ماؤف کی جان مین خطرہ پڑ جاتا ہے اور اوس جگہہ خون منجمد ہو جاتا ہے جس سے وہان کی ساخت گلجاتی ہے پس گلا ہوا ٹکڑا چھوٹا ہو تو اُسے سلف اور بڑا ہو یا کوئی عضو سڑ جائے تو اُسی گنگرین یا مارٹی فکیشن Gangrene or Mortification بولتے ہین۔

ہر جگہہ مارٹی فیکیشن کا ہونا ممکن ہے لیکن بہ نسبت اور اعضا کے زیادہ تر جلد کی خانہ دار جھلی یا امعا کی بعاید ارجھلی مین دیکھا جاتا ہے۔

عام تشریح بعد وفات ۔ چونکہ اعضا کی بناوٹ مختلف قسم کی چیزون سے ہے اسواسطے ان مین ہر قسم کی سوزشی تبدیلی ہو سکتی ہے۔

اکیوٹ انفلامیشن مین اوّل سرخی پھر مختلف قسم کی رنگت ہوتی ہے اور خون زیادہ مقدار مین پہنچتا ہے اور اس جگہہ تراشنے سے کثیر المقدار خون اور عضو سوجا ہوا ہے تو دبانے سے سیرم نکلتا ہے۔

جب سوزش مزمن ہو جائے تو عضو مین ایسی تبدیلی ہوتی ہے جو ہمیشہ کے لیے قایم رہتی ہے جیسا سکڑنا یا سخت ہونا یا کنکٹو ٹشیو کا بڑھ جانا مدت العمر رہتا ہے۔

انفلامیشن کی عام تشریح کا بیان کرنا بہت مشکل ہے کیونکہ اس کی جگہہ شدت دورہ و قسم مختلف ہین لیکن تاہم بڑے بڑے اعضا کی تبدیلی کا حال ذیل مین مندرج ہوتا ہے۔

(الف) جلد۔ سوزش کے سبب سے جلد مین جو تبدیلی ہوتی ہے اُسے سب دیکھ سکتے ہین اور وہ یہ ہے۔ سرخی حرارت کی زیادتی۔ وریدون کا ابھار۔ سوجن کے سبب سختی یا ملایمی۔ سیرم خارج ہونے سے نمی۔ اگر اپی ڈرمس کے نیچے خارج ہو تو آبلہ پڑجانا۔ خانہ دار جھلی مین سیرم ہو تو اڈیما ہونا۔ کبھی کبھی جلد کے نیچے یا ساخت کے اندر فائبرن آمیز رطوبت خارج ہونے سے جلد کا دبیز و سخت و ناہموار ہونا۔ چھلکے اوترنا۔ پھنسی یا چکتے یا دانے مختلف شکل و قد و قامت کے نکلنا۔ جلد کا پھٹنا یا چھلنا یا زخم ہوجانا یا پیپ پڑنا یا سڑنا۔

(ب) سیرس ممبرین Serous Membrane. سیرس ممبرین مین سوزش ہو تو اُسکی چمک جاتی رہتی ہے اور کم و بیش غیر شفاف و دبیز ہوجاتی ہے اور مختلف قسم کا لمف سطح پر جمجاتا ہے اور جوف مین سیرم خارج ہوتا ہے۔ پھر رطوبت جذب ہوجاتی ہے اور جھلی باہم یا اطراف کے عضو سے مل جاتی ہے۔ اگر سوزش بہت دن تک رہے یا شدید ہو یا مریض کی طبیعت کمزور ہو تو سیرم مخرجیہ پیپ مین تبدیل ہوجاتی ہے مگر عام قاعدہ یہ ہے کہ اکثر اس کا نتیجہ فارمیٹو Formative یعنی بنانیوالا یا نیک ہوتا ہے۔

(ج) میوکس ممبرن Mucous Membrane میوکس ممبرین کی سوزش مین سوزشی رطوبت کا نتیجہ ڈسٹرکٹو Destructive. ہوتا ہے اور اس جھلی کی سوزش کی تین قسمین ہین۔

اوّل۔ کٹارل Catarrhal. اسمین اجتماع خون ہونے سے سوجن اور خشکی ہوکر تھوڑے عرصہ کے بعد پانی کے مطابق یا لعابدار شئے کثیر المقدار خارج ہونے لگتی ہے جو بحالت ترقی سوزش پیپ کی مانند ہوجاتی ہے۔

گاہے گاہے بباعث سوزش کے سب میوکس ٹشیو مین سیرم جمع ہو تو ساخت کے ڈھیلے ہونے کی حالت مین بہت سوجن پائی جاتی ہے اور میوکس ممبرین کا چھل جانا یا اوسپر زخم ہونا بھی ممکن ہے۔

دوم۔ کروپس Croupous جسکو ممبرینس یا پلاسٹک یا فائبرینس

Membranous or Plastic or Fibrinous بہی کہتے ہین اسمین منجمد فایبرن کی ایک کاذب جہلی (جو کم و بیش دبیز ہوتی ہے اور جاندار نہین ہوتی اور گلنے اور بگڑنے کی طرف مائل رہتی ہے) اکثر سوزشی سطح پر جمجاتی ہے۔

سوم۔ ڈفتھرٹیک Diphtheritict قسم کی سوزش بہی شل کروپس کے ہے لیکن اتنا فرق ہے کہ اسمین میوکس ممبرین کے سطح پر اور اوسکی ساخت مین اور اوسکے نیچے فایبرینس قسم کی رطوبت خارج ہوتی ہے جسکے سبب سے وہ ساخت گلجاتی ہے اور سلف کے ٹکڑے نکلنے سے زخم پڑجاتے ہین۔

علاج۔ چونکہ مختلف حالتون مین مختلف علاج کی ضرورت پڑتی ہے اس سبب سے عام طور پر علاج تبلانا سہل نہین ہے مگر شروع مین حتی الامکان سبب کو دور کرنا۔ ترقی سوزش کو روکنا جہان کہ چوٹ لگے اوس کو آرام سے رکہنا۔ ادویات مناسب دینا۔ بہت سی جگہہ پر سوزش ہونیکا جس سے احتمال ہو ایسی سمیت خون مین نہونے دینا اور اگر سوزش ہوگئی ہو تو رزولیوشن ہونیکی کوشش کرنا اور یہ ناممکن ہو تو بیرونی جگہہ پر سوزش ہونے کی حالت مین پیپ پڑنے کی تدبیر کرنا انفلامیشن کے علاج کے اصول ہین اور یہ سب باتین اینٹی فلوجسٹک علاج یعنی خون لینے و تیز مسہل و کونٹر اری ٹیشن و پارہ وغیرہ کے استعمال کرنے و کم یا ہلکی غذا کہانے سے حاصل ہوسکتی ہین کیونکہ اس علاج کے سبب سوزشی مقام سے خون کی زیادتی مین کمی ہوجاتی ہے زمانہ سابق مین سوزش کی بڑی دوا خون لینا تہا جو دو طرح پر ہے ایک تو جسمی دوسرے مقامی جسمی خون لینا جس کو دینی سیکشن یعنی فصد کہتے ہین فی زمانہ ہندوستان مین بالکل ممنوع ہے کیونکہ جب تک اتنا کثیر المقدار خون نہ نکالا جاے کہ غشی طاری ہونے لگے توسوزشی مقام سے خون کم نہین ہوسکتا اور اس طرح خون نکالنے سے دل و دماغ و اعضا کمزور ہوکر طبیعت کمزور ہوجاتی ہے۔ اور چونکہ آجکل آدمیون کی طبیعت ویسی ہی کمزور ہے بدین وجہ اس کمزور کرنے والے علاج کی برداشت نہین ہوتی چنانچہ سمیت خون دور ہونے کے بالعوض اور سوزش بڑہ جاتی ہے۔ اکثر تو فصد کا لینا جایز ہی نہین جیسا کہ اوپر لکہا گیا لیکن گاہے

اتفاق ہو تو بہت ہوشیاری سے مریض کی حالت پر غور کرکے اسوقت فصد لیتے ہیں جب کسی قسم کی رطوبت سوزشی مقام پر مجتمع ہوئی ہو۔ خاص سوزش کے مقام سے خون لینے کی کئی ترکیبیں ہیں مثلاً جونک لگانا پچھنے دینا۔ وگودنا شگاف کرنا اور یہ مقامی خون لینا درد رفع کرنے اور دوران خون کی رکاوٹ کے سبب سے وقت تنفس ہو تو اسکے دور کرنے کے لیے مفید ہے اور اس سے جسمی طاقت مین کوئی خرابی نہین پیدا ہوتی۔

حال مین اکونائٹ اور سٹرم ورائیڈی۔ ڈجی ٹیلس وغیرہ ایسی چند دوائین بھی سوزش کے علاج مین مستعمل ہین جن کا دل پر سڈیٹو کا اثر ہوتا ہے چنانچہ خفیف قسم کی سوزش مین ٹنکچر اکونائٹ کے استعمال سے بہت فائدہ دیکھا گیا ہے۔

ٹارٹرامٹک سے بھی دل پر سڈیٹو کا اثر بہت ہوتا ہے لیکن اس فائدہ کے واسطے اس کو استعمال نہین کرتے بلکہ بمقدار قلیل اور نمکین ادویات کے ساتھہ جلد و گردے وامعا کا فعل بڑھانے کے لیئے دیتے ہین۔

پارہ مین سوزش کے روکنے اور رطوبت منخرجہ کے جذب کرنیکی طاقت ہے لیکن اس مین ایک بڑا نقصان یہ ہے کہ جسم کو کمزور کر دیتا ہے اس سبب سے بعض حالتون مین سمجھہ بوجھہ کر اس کا استعمال کرتے ہین۔

فائدہ۔ بعابدار جہلی اور خانہ دار جہلی کی سوزش مین خاصکر بحالت پیپ پڑنے کے پارہ کے دینے سے کچھہ فائدہ نہین ہوتا لیکن دماغ و حرام مغز کی سوزش مین یہ ایک بے نظیر دوا ہے۔

سیرس ممبرین اور آنکھہ کے آئرس پردہ کی سوزش مین بھی پہلے زمانہ کے اطبّاء تو پارہ کا استعمال کرتے ہی تھے مگر حال مین بھی بعض طبیب پری کارڈائٹس و آئرائٹس کے علاج مین بغیر پارہ کے صحت ہونے سے ناامیدی ظاہر کرتے ہین لیکن تجربہ سے معلوم ہوا ہے کہ بلا استعمال ایک گرین پارہ کی بھی یہ بیماریان اچھی ہوجاتی ہین۔

درد۔ مین تخفیف ہونے اور نیند لانے کے لیے افیون وکلورل ہیڈریٹ و برومائڈ آف

پٹاسیم وہیپ وغیرہ دیتے ہین مگر گردہ ودماغ وپھیپڑہ مین سوزش ہو تو افیون کا دینا جائز نہین ہے
بخار کی زیادتی ہو تو تنکیات سفرجات کا دینا اور قبض ہو تو اُسکے ساتھہ ملینات کا ملانا اور
چونکہ پیشاب وپسینہ ہونے سے خونی آدروں کا تناؤ کم ہوجاتا ہے اسلیے مدر و معرق ادویہ کا
دینا اور ویپر باتھہ یا ٹرکش باتھہ Vapour Bath or Turkish Bath کرانا ہوتا ہے
لیکن بعض قسم کی ادویہ بعض مقام کی سوزش مین نہین دیتے مثلاً سوزش جلد مین معرقات
اور سوزش گردہ مین مدرات اور سوزش امعا مین مسہلات کی ممانعت ہے۔
خاص سمیت کے سبب سے جو سوزش ہوتی ہے اوسمین خاص خاص ادویات کا استعمال
کرنا مفید سمجھتے ہین جیسا آتشک مین پارہ اور نقرس مین سورنجان اور سرخ بادہ مین ٹنکچر اسٹیل اور
منہہ وحلق کی سوزش مین کلوریٹ آف پٹاسیم کو فائدہ مند جانتے ہین۔
شروع مرض مین خراش کو دور کرنا۔ آرام وچین سے رکھنا۔ ایسے ہوادار مکان مین رکھنا جو
بہت سرد ہو نہ گرم۔ برف یا ٹھنڈا پانی حسب ضرورت پلانا۔ ہلکی غذا دینا ہوتا ہے اور جب مریض
کمزور اور نبض ملایم وباریک یا غیر منتظم ہو تو شوربہ دودہ وبالائی وبیضہ خام دیتے ہین اور بہت کمزور
ہوجائے تو چوبیس گھنٹے کے اندر ۲ سے بارہ اونس تک پورٹ وائین وغیرہ پلا سکتے ہین
اور جب بحالت کمزوری ہذیان ہوجائے خاصکر جب سوزشی مقام مین پیپ پڑگئی ہو یا سڑن
شروع ہوگئی ہو تو برانڈی کا دینا بہتر سمجھا جاتا ہے۔
مقوی ادویات مثل کونین وبارک ومعدنی تیزاب ومرکبات فولاد وکاڈلیور آئل کا بھی کمزوری
کی حالتمین استعمال کیا جاتا ہے۔
رطوبت منجمدہ کے جذب کرانے اور سوزشی مقام کو اصلی حالت پر لانے کے لیے پارہ کا مرہم
وپلاسٹر (خاصکر سفلیٹک انفلامیشن مین) آیوڈین وآیوڈائڈ آف پٹاسیم ولائکر پٹاسی وایلکلائن
کاربونیٹس بھی کام مین آتے ہین۔
علاوہ عام علاج کے جس کا ذکر ہوا سوزش کے روکنے کے واسطے مقامی علاج بھی
بہت سے ہین مثلاً کپڑا ترکرکے مقام سوزش پر رکھنا۔ ایوی پوریٹنگ لوشن Evaporating Lotion

لگانا - اری گیشن Irrigation یعنی پتلی دہار سے پانی چھوڑنا - برف تھیلی مین بھر کر رکھنا - گرم پانی سے تر کرنا - سیکنا - پولٹس لگانا - ٹرپن ٹائن اسٹوپ Turpentine stupe یعنی تارپین فلالین پر چھڑک کر سیکنا - خالی سینگی لگانا - رائی کا پلاسٹر چپکانا - بلسٹر - گرم چیزون کی مالش بلاڈونا کا لیپ کرنا وغیرہ -

ALTERATION IN GROWTH

الٹریشن ان گروتھ

جسم کی ترقی و تنزل مین کوئی تبدیلی ہو تو اوسکو الٹریشن ان گروتھ کہتے ہین اور یہ تبدیلی دو طرح پر ہوتی ہے ایک ہائپر ٹروفی - دوسری اٹروفی چنانچہ دونون کا بیان جدا جدا کیا جاتا ہے -

اوّل - ہائپر ٹروفی Hypertrophy: کسی عضو کی ساخت بلا تبدیلی کے بڑہجائے اُسے ہائپر ٹروفی کہتے ہین -

عضو کے قد اور وزن کا بڑہنا صرف عضو کی ساخت بڑہنے پر ہی منحصر نہین ہے بلکہ اوسکے اندر کوئی نئی شئے ہونے سے بہی ہو سکتا ہے چنانچہ جب عضو کی ساخت کے بڑہ جانیسے اوسکا قد اور وزن بڑہ جاتا ہے تو اوسکو ٹرو ہائپر ٹروفی اور جب کسی خارجی شئے کے سبب سے ایسا ہو تو اوسے فالس ہائپر ٹروفی بولتے ہین -

ٹرو ہائپر ٹروفی اعصاب و عضلات و گلٹیون مین ہوتا ہے اور خانہ دار جہلی کا بڑہنا اسمین داخل نہین ہے -

اصل سبب ٹرو ہائپر ٹروفی کا عضو کے فعل کا زیادہ ہونا ہے جیسا کہ پیشہ ور کے جس عضو کا فعل زیادہ ہوتا ہے اوس کا وہی عضو بڑہ جاتا ہے مثلاً لوہارون کے ہاتھہ اور ناچنے والون کے پاؤن اور بہشتیون کے کلا ویکل مین بوجہ کثرت کار کے مضبوطی اور فربہی آجاتی ہے - ایسا ہی

بیماری کے سبب سے اُن اعضا کا جنکی ساخت عضلاتی ہے بہ نسبت صحت کے فعل زیادہ ہو جاوے تو جسمی نقصان دیر مین ہوتا ہے اور اونکے عضلاتی ریشون کی تعداد حجم مین زیادتی ہو جاتی ہے مثلاً دل کی کواٹریون یا گردہ کی بیماری مین دل و گردہ و نائترہ کے اسٹرکچر مین مثانہ کی ہائپرٹروفی ہو جاتی ہے۔

ٹرو ہائپرٹروفی کا مرض تو کم لیکن فالس ہائپرٹروفی کا اکثر دیکھا جاتا ہے جسمین ہائی پریمیا یا انفلامیشن کے سبب کسی قسم کا فائبرس ٹشیو پیدا ہونے سے اُس عضو کی مضبوطی مین کچھہ ترقی نہین ہونے پاتی ہے بلکہ اصل ساخت پتلی پڑ جاتی ہے۔

ایسے ہائپرٹروفی کے علاج کی تو کچھہ ضرورت نہین پڑتی جیسے بہشتی کے کلا ویکل یا لوہار کے ہاتھہ مین ہوتا ہے اور دیگر حالتون مین جو علاج کیا جاتا ہے وہ اپنے جاے موقع پر بیان ہوگا۔

دوم - اٹروفی .Atrophy اٹروفی کی کیفیت برخلاف ہائپرٹروفی کے ہے یعنی ہائپرٹروفی مین ساخت بڑہجاتی ہے اور اسمین تحلیل ہو جاتی ہے اور خراب قسم کی تبدیلی بھی اکثر اوسکے ساتھہ دیکھی جاتی ہے۔

جسم کے کل سیال و ثقیل اشیا مین اٹروفی ہو سکتی ہے اور کل عضو یا عضو کی کسی ساخت مین مثلاً عضلاتی ریشون و گلٹیون مین بھی ہو جاتی ہے۔

اس مرض کا بڑا سبب خون کی ماہیت مین فتور پڑنا ہے جو ہیمرج یا خرابی و کمی غذا یا بدہضمی یا ایسے امراض کے سبب سے ہوتا ہے جن مین کیمیاوی تبدیلی زیادہ ہونے سے بہت جسمی ذرّے خارج ہوتے ہین مثلاً برائیٹس ڈزیز و سل و ذیابیطس وغیرہ مگر علاوہ فتور ماہیت خون و کمی خون کے جب کسی عضو کے فعل مین کمی ہو جاے و یا بالکل بند ہو جاے تو بھی اٹروفی ہو جاتی ہے جیسا بعد پیدائش بچہ کے عورت مین رحم کا اور بچہ مین تہامیس گلینڈ کا کام نہین رہتا اس سبب سے وہ رفتہ رفتہ گھٹ جاتے ہین۔

کبھی زیادہ کام کرنے سے اٹروفی ہوتا ہے جیسا دماغی کام کی زیادتی سے دماغ چھوٹا

ہوجاتا ہے یا کثرت مباشرت وجلق مین خصئے پتلے پڑجاتے ہین اور کبھی کام نہ کرنے سے مثلاً جا سے مفلوج کے عضلات یا بعد اسپوٹیشن کے ہڈی واعصاب یا عصب کٹنے کے بعد زیرین حصہ عضو کا اٹروفی ہوجاتا ہے -

دباؤ کے باعث سے بہی یہ عارضہ ہوتا ہے جیسا انیورزم یا ٹیومر کا دباؤ ہڈی پر پڑنے سے ہڈی کا اٹروفی ہوتا ہے اور کسی جگہہ خون کا کم مقدار مین پہنچنا بہی اس کا ایک سبب ہے جیسا کہ بڈہون مین اسی سبب سے اکثر ہوتا ہے جس کو سینائل اٹروفی Senile Atrophy کہتے ہین چند دوائین بہی ایسی ہین جن کو بہت مدت تک استعمال کیا جاوے تو بعض عضو یا ساخت کا اٹروفی ہوجاتا ہے مثلاً آیوڈائیڈ آف پٹاسیم یا برومائیڈ آف پٹاسیم بالا لگر پٹاسی بہت دن تک کہلانے سے خصئے یا پستان یا چربی جذب ہوجاتی ہے -

مرازمس . Marasmus یعنی سوکہا - تمام جسم کے تحلیل ہونے مین پہلے کل چربی تحلیل ہوتی ہے پہر عضلات و دیگر ساخت بعدہ اعضاے اندرونی تحلیل ہوجاتے ہین و کمزوری وکمی وزن وعضلات کا ڈہیلاپن ظاہر ہوتا ہے - اور کسی خاص عضو مین اٹروفی ہو تو اوس کا بہی وزن اور حجم کم ہوجاتا ہے اور رنگت پہیکی وخشکی وسختی یا زیادہ ملائمیت اوس جگہہ ہوجاتی ہے

اس مرض کا علاج سبب کو دور کرنا ہے اور جو عضو تحلیل ہوتا ہے اوس کے درست ہونے کے لیے غذاء زود ہضم مثلاً دودہ و بالائی و سیگو و اراروٹ وقلیل المقدار پورٹ وائن دیتے ہین اور اگر مریض غذا نہ کہا سکے تو بذریعہ اسٹمک پمپ کے معدہ مین یا بذریعہ حقنہ کے امعاء مین پہنچاتے ہین اور ایسی دوا دیتے ہین جس سے بہوک لگے اور کہانا ہضم ہو اور صفائی کا انتظام اور آب وہوا کی تبدیلی کرانا اور کاڈلیور آئل کا دینا بہی ایک عمدہ دوا ہے -

خاص جگہہ کی اٹروفی ہو تو اوسمین طاقت زیادہ ہونے کی تدبیر کرنا اور اوس سے کام کم لینا اور جو عضو مفلوج ہو تو بذریعہ بجلی یا مالش کے اوسکے کام کو بڑہانا ہوتا ہے -

DEGENERATION & INFILTRATION

ڈی جنریشن و ان فلٹریشن

کسی عضو کی ساخت تبدیل ہو کر بجاے اوسکے کوئی ایسی کمزور چیز پیدا ہو جاے جس سے اُس عضو کا فعل بخوبی نہ ہو سکے تو اوسے ڈی جنریشن کہتے ہین اور خون سے کوئی دوسری چیز جو دراصل اس عضو مین نہین ہوتی ہے خارج ہو کر اصل ساخت مین جمع ہو تو اوسے ان فلٹریشن Infiltration. بولتے ہین۔

اِن فلٹریشن و ڈی جنریشن کی بہت قسمین ہین لیکن یہان چند کا بیان ہوگا مثلاً فیٹی گروتھہ فیٹی ڈی جنریشن ۔ چیزی ڈی جنریشن ۔ کلکیریس ڈی جنریشن ۔ امیلائڈ ڈی جنریشن ۔ فیبرائڈ ڈی جنریشن ۔ پگمنٹری ڈی جنریشن ۔

FATTY GROWTH.

اوّل ۔ فیٹی گروتھہ

جسم مین چربی کے بڑھ جانے اور جمجانے کو فیٹی گروتھہ یا فیٹی ان فلٹریشن کہتے ہین ۔
جس ساخت مین یہ چربی جمتی ہے اوس مین اوّل تو تیل کے سے ذرّے متفرق ہوتے ہین پھر وہ ایک دوسرے سے ملکر اوس عضو کی اصلی ساخت کی اطراف مین جم جاتے ہین جس سے اوسکو اخیر مین نقصان پہونچتا ہے چنانچہ موٹے آدمیون کے جسم کی خانہ دار جھلی اور اعضاے اندرونی مثلاً دل و شکم پر جب چربی جمع ہوتی ہے تو یہ کیفیت بخوبی دیکھنے مین آتی ہے ۔
چربیلی غذا یا چربی پیدا کرنیوالی غذا کہانے اور آرام مین رہنے سے خون مین جو چربی کا حصہ پیدا ہوتا ہے وہ خانہ مکر خانہ دار جھلی مین جمع ہوتا ہے اور مقام اجتماع کی رنگت پھیکی ہوتی ہے

اور وہان ملامیت پائی جاتی ہے اور اوس کا قد بڑہ جاتا ہے۔

اگرچہ زیادہ چربی کا جمع ہونا بُرا ہے لیکن بعض وقت جیسا کہ فاقہ کشی کی حالت مین یہ چربی کام بہی آتی ہی یعنی وہ تحلیل ہوکر حرارت عزیزی کو قایم رکہتی ہے۔

جنرل اوبسیٹی General Obecity یعنی تمام جسم کی خانہ دار جہلی مین چربی جمع ہونے سے یہ علامات ہوتی ہین۔ سستی و کاہلی۔ ذرا محنت کرنے سے تہک جانا۔ عضلات کا ڈہیلا پن۔ بدہضمی۔ کوتہ دمی۔ سست ذہنی۔ غرضکہ نہایت موٹے آدمی کو موٹاپے کے سبب سے بہت تکلیف معلوم ہوتی ہے اور وہ کسی کام کا نہین رہتا۔

تکلیف دہندہ فربہی کا علاج یہی ہے کہ وقت مقررہ پر کم مقدار مین ایسی غذا دیتے ہین جسمین چربی کم ہو اور ایک ہی قسم کی غذا دیتے ہین اور پسینہ خارج ہونے کے لیے گرم غسل کراتے ہین۔ اور دست خلاصہ رکہتے ہین اور اگرچہ دوا سے چندان فائدہ نہین ہوتا لیکن تاہم چربی گلانے کے لیے لائکر پٹاسی کا استعمال کرتے ہین۔

بعض وقت صرف عقلی علاج اس مرض کا کرتے ہین یعنی فکر سے چونکہ عضلات تحلیل ہوجاتے ہین اسواسطے مریض کو کوئی فکر پیدا کرا دیتے ہین جیسا کہ ایک طبیب نے ایک فربہ آدمی کو کہدیا کہ تم اتنے دنون مین مرجاؤگے جس سے مریض کو فکر پیدا ہوگئی اور چند روز مین اُسکے عضلات تحلیل ہوگیے اور موٹاپا جاتا رہا جب طبیب کا مطلب حاصل ہوگیا تو مریض کو اپنے علاج کے حال سے مطلع کردیا۔

FATTY DEGENERATION.

دوم۔ فیٹی ڈی جنریشن

کسی عضو کی ساخت چربی مین تبدیل ہوجاے تو اسے فیٹی ڈی جنریشن کہتے ہین۔

حالت صحت مین جو چیز جسم سے خارج ہوتی ہے اُسکے نکلنے کا یہ ایک ذریعہ ہے مگر جب

یہ تبدیلی کل جسم مین یا رحمی اعضا مثلاً دل مین ہو تو بتدریج کمزوری وانیمیا ہوتا ہے اور عضلاتی ریشون یا کیسون کے درمیان گول گول دانے چربی کے پیدا ہوتے ہین جو ایک دوسرے سے ملکر بجائے اصل ساخت کے ہو جاتے ہین۔

کسی سبب سے اعضا کی طاقت گھٹ جائے جیسا مرض مزمن یا سن ضعیفی یا کمی حرکت یا فتور عصبی طاقت یا مطالعہ کتب کی کثرت یا مرض سل یا کم وبیش سیلان خون یا بخار دایمی یا شراب خواری یا عمدہ غذا وصاف ہوا نہ ملنے یا گرم ملک مین رہنے سے تو ایک یا زیادہ اعضائے اندرونی مین یہ تبدیلی ہو جاتی ہے۔

کیسہ دار اعضا اکثر چربیلے ہو جاتے ہین بلکہ آخر الامر کیسون کے اندر چربی کے دانون کی اسقدر زیادتی ہوتی ہے کہ اوسکی دیوار پھٹ جاتی ہے۔

برائیٹس ڈزیز مین ٹیوبیولائی یورینیفرائی کا اپی تھیلیم سیلز چربی کے سبب سے بالکل زردی مائل ہو جاتا ہے اور جب دل چربیلا ہوتا ہے تو بجائے عضلاتی ریشون کے چربی ہی چربی ہوتی ہے اور یہی کیفیت بڑی بڑی شریانون کی خاصکر ائے آرٹا کے درمیانی طبق مین بحالت ضعیفی پائی جاتی ہے۔

جائے مفلوج یا بیٹھ دلی اعضا یا کروپچر آفدی اسپائین مین جب عضلات چربیلے ہو جاتے ہین تو اونکی رنگت پھیکی یا ہلکی زردی مائل ہو جاتی ہے۔ پچاس برس کی عمر مین کارنیا کے بالائی اور بیرونی کنارے سے شروع ہوکر اُسکے چوگرد ایک سفید غیر شفاف حلقہ جو پیدا ہو جاتا ہے اور جسکو آرکس سنائیلس کہتے ہین وہ کارنیا کی ساخت چربی مین تبدیل ہونیکے سبب سے ہی ہوتا ہے غرضکہ اسی طرح سے دماغ ودل وجگر وغیرہ مین بھی اس قسم کی تبدیلی ہو جاتی ہے۔

اس مرض کے علاج مین جسم کی پرورش زیادہ کرنے کے لیے عمدہ غذا ومقوی ادویہ مثل کاڈ لیور ایل کے دیتے ہین۔

CHEESY DEGENERATION.

سوم چیزی ڈی جنریشن

سوزشی رطوبت یا اسکرافیولس مزاج والون مین ٹیوبرکل جو ہوتا ہے یا گلٹیان بڑہ جاتی ہین اگر وہ چربیلی ہوکر کسی قدر خشک و ملایم وزردی مایل ہونے سے پنیر کی مانند دکہائی دین تواس تبدیلی کو چیزی ڈی جنریشن ۔ یا کیزی ایشن کہتے ہین اور یہ تبدیلی سل و سرطان وپرانے پہوڑے مین پائی جاتی ہے۔

CALCAREOUS DEGENERATION.

چہارم ۔ کلکریس ڈی جنریشن

جسم کی کوئی ساخت یا سوزشی رطوبت معدنی اشیا مثل کاربونیٹ آف لایم یا میگنیشیا و فاسفیٹ آف لایم یا میگنیشیا وغیرہ مین تبدیل ہوجاے تو اُسے کلکریس ڈی جنریشن کہتے ہین یہ تبدیلی ہرایک ساخت مین ہوسکتی ہے لیکن زیادہ تر گُردون اور شریانون کی دیوارون مین پائی جاتی ہے چنانچہ اس عارضہ کے سبب سے شریانون کی دیوار کا لچکیلا پن جاتا رہتا ہے اور دل کی کواڑیون مین ہو تو وہ سخت ہوجاتی ہین اور جس عضو مین اس قسم کی تبدیلی ہو وہ سخت وناہموار ہوتا ہے اور دبانے سے ٹوٹ جاتا ہے اور اس مین کہریا کی مانند ایک چیز ملتی ہے۔

کینسر اور ٹیوبرکل بہی اس طور پر تبدیل ہوسکتے ہین اور اس تبدیلی کے ساتہہ فیٹی ڈی خبریشن بہی پایا جاتا ہے۔

نتیجہ اس عارضہ کا خراب ہوتا ہے خاصکر جب شریانون مین ہو جس سے شریان پہٹ

جاتی ہے یا اوس عضو مین گنگرین یا اٹروفی ہوجاتا ہے۔

AMYLOID DEGENFRATION.

پنجم۔ امیلائیڈ ڈی جنریشن

انسان کے جسم مین دو قسم کی چیزین ہین ایک۔ نشاستہ کی مانند جسپر آیوڈین لگانے سے اس کا رنگ نیلا اور البیومن ملا ہو تو سبز ہوجاتا ہے دوسری امیلائیڈ سبسٹینس Amyloid substance جسپر آیوڈین لگانے سے اُنکا رنگ سرخ زردی مائل ہوتا ہے اور بعد لگانے آیوڈین کے سلفیورک اسیڈ لگادین تو نیلا یا اودے رنگ کا ہوجاتا ہے پس یہ چیزین ساخت مین پیدا ہوجائین تو اوس کو امیلائیڈ ڈی جنریشن یا لارڈی شیس ڈیجنریشن یا ویکسی ڈی جنریشن یا البومینس ڈی جنریشن Amyloid Lordaceous Waxy. Albuminous Degeneration کہتے ہین۔

اس قسم کی خرابی اکثر طحال و جگر و گردہ وغیرہ مین پائی جاتی ہے اور اون اعضا کی کیپلریز کی دیوار سے شروع ہو کر کل عضو کی ساخت مین پہیل جاتا ہے مگر اعضاے اندرونی مین ہونے سے سواے کمزوری وکمی خون کوئی علامت ظاہر نہین ہوتی۔ اور شریانون مین ہو تو اوسکی دیوار دبیز و نلی تنگ و کسیقدر شفاف ہوجاتی ہے۔ گردہ مین ہو تو پیشاب مین البیومن آتا ہے آنتون مین ہو تو اسہال ہوجاتا ہے۔

جن لوگون کو یہ عارضہ ہوتا ہے اُنکے بہت سے اعضا مین ایکدم سے یہ تبدیلی ہوجاتی ہے جس سے وہ کام کے قابل نہین رہتے پہر مریض کے عضلات تحلیل ہوجاتے ہین۔ طاقت گہٹ جاتی ہے۔ بدن سوج جاتا ہے۔

اسکرافیولس مزاج والون کی گردن کی گلٹیون مین یہ تبدیلی مدتون مین ہوتی ہے اور گلٹی کے بڑہنے اور ہلانے سے ہلنے کے سوا کوئی علامت نہین پائی جاتی۔

تبدیلی مذکور اکثر سل کے مریضون یا بڑے پھوڑون یا ہڈیون کی بیماری مثلاً کیریز ونکروسس مین یا آتشک کے سبب سے ہوتی ہے۔

جس عضو مین یہ تبدیلی ہو اوس مین شگاف دیا جائے تو کٹی ہوئی سطح مثل موم کے چمکدار معلوم ہوتی ہے اور وہ عضو بہ نسبت صحت کے بڑا اور وزنی اور سخت ہو جاتا ہے۔

اس کا علاج کتنا ہی کیا جائے مگر آخر مین مریض مرجاتا ہے۔

FIBROID DEGENERATION.

ششم۔ فائبرائڈ ڈی جنریشن

اگر بہ سبب مزمن سوزش کی ساخت تبدیل ہو کر ایک قسم کی ریشہ دار ساخت ہو جائے تو اوسے فائبرائڈ ڈی جنریشن کہتے ہین۔ یہ تبدیلی اکثر حجاب انقلاب و شش و جگر و طحال کے بالائی غلاف و دل کی کواڑیون مین دیکھی جاتی ہے جس سے وہ سکڑ کر سخت و ناہموار ہو جاتی ہے۔

PIGMENTARY DEGENERATION

پگمنٹری ڈی جنریشن

اگرچہ کل جلد یا خاص خاص جگہ کا رنگ بہ سبب یرقان کے زرد یا بوجہ اڈی سنس وزیز [۱] Addision's Disease. کے ذرا سیاہی مائل یا بہت روز تک نائٹریٹ آف سلور کھانے سے سیاہ ہو جاتا ہے لیکن پگمنٹری ڈی جنریشن اسے کہتے ہین جب کسی ساخت مین خون کا سرخ رنگ جمع ہونے سے اوسکی رنگت بدل جائے اور رنگت کی تبدیلی جمنے کی مدت اور مقام ساخت پر منحصر ہے یعنی بعض مین رنگت زرد ہوتی ہے بعض مین بھوری یا اودی

[۱] یہ ایک مرض ہے جسمین جلد ذرا سیاہی مائل ہو جاتی ہے۔ یہ بسبب مرض سوپرارینل کیپسول کے۔

لیکن اکثر سیاہ - سیاہ رنگت کو ملنین Melanin کہتے ہین اور یہ کیفیت پھیپھڑہ مین یا زیر جلد خون خارج ہونے سے اور سکتہ یا ٹیومر مین پائی جاتی ہے -

بعض مرض مین خون کے کیسون مین سیاہی آجاتی ہے جیسے ملینیمیا Melanaemia مین دیکھا جاتا ہے اور بہت دنون تک تپ دلرزہ ہونے سے بھی خون کے دانے سیاہ ہوجاتے ہین جسکا سبب یہ بیان کرتے ہین کہ طحال مین سیاہی پیدا ہوکر خون مین شامل ہوجاتی ہے -

بڑے بڑے شہرون مین براہ تنفس دہوان پہنچنے یا زیادہ تمباکو پینے یا کوئلہ کی کان مین کوئلہ کا کام کرنے سے پھیپھڑے سیاہ ہوجاتے ہین -

THROMBOSIS & EMBOLISM.

تھرمبوسس و امبولیزم

جب خون مین فائبرن کی مقدار زیادہ ہو یا اوس مین کوئی خارجی ذرّے ہون یا کسی سبب سے اوس کے دوران مین رکاوٹ ہوجائے تو دل یا شریان یا ورید یا دماغ کے سائنس یا پورٹل ورید مین فائبرن جم سکتا ہے -

جب دل یا بڑی شریان مین لوتھڑا جمے تو وہ لوتھڑا دوران خون کے ساتھ بہکر اور کیپلریز مین جاکر رکجاتا ہے - اور پلمونری شریان مین ہو تو پھیپھڑہ مین اور پورٹل ورید مین ہو تو جگر کی ساخت مین اور جاذب آوردہ رگ مین ہو تو جاذب گلٹی مین جاکر اٹک جاتا ہے - پس رکاوٹ کے مقام پر لوتھڑا پیدا ہوکر دوران خون کو روکدے یا بالکل بند کردے تو ایسا ہونے کو تھرمبوسس اور اوس لوتھڑے کو تھرامبس Thrombus. کہتے ہین جو اکثر ورید مین ہوتا ہے اور شریان مین بہت کم کیونکہ زور کے ساتھ خون بہنے کے سبب سے شریان مین تھرمبس نہین ٹھہر سکتا ہے - اور جب وہ لوتھڑا پیدائش کی جگہہ سے ہٹکر دوسری جگہہ مین جاکر اٹک جاے تو اوسکو امبولزم Embolism. اور اوس لوتھڑے کو امبولس بولتے ہین اور سوائے

پلمونری وین وپورٹل وین کے اور کسی ورید مین نہین ہوسکتا۔

یہ منجمد فائبرن کا لوتھڑا کبھی تو اتنا بڑا ہوتا ہے کہ اسے آرٹا کی نلی کو بند کردیتا ہے اور کبھی اتنا چھوٹا کہ دماغ کی باریک کیپلریز تک پہنچتا ہے۔

لوتھڑا اندکورشریانون مین پیدا ہوکر اٹک جائے تو وہان گینگرین ہوجاتا ہے یا دہ ساخت ملایم یا پتلی ہوجاتی ہے اور وریدون مین اُس سے دو نقصان ہوتے ہین ایک تو یہ کہ لوتھڑے کا کوئی ٹکڑا جدا ہوکر اور باریک کیپلریز مین جاکر امبولزم پیدا کرتا ہے اور دوسرے خاص لوتھڑے کے پیدا ہونے کی جگہہ پر سوزش ہونے سے پیپ پڑجاتی ہے۔

سوائے فائبرن کے لوتھڑے کے چربی یا معدنی اجزا شریان کی دیوار یا دل کی کواڑیون مین پیدا ہونے یا سلف یا ٹیوبرکل یا سرطان کا ٹکڑا اٹکنے سے بھی امبولزم ہوسکتا ہے۔

جن امراض مین جسمی کمزوری بہت ہوتی ہے مثلاً کروپ ڈفتھریا اسکارلٹ فیور وانڈوکارڈائیٹس وٹائیفس فیور ورنکائیٹس وذات الریہ وسل وسرخ بادہ وسیلان خون وحاملہ وزچگی وغیرہ کے جوف قلب مین یکایک لوتھڑا جمکر مہلک ہوجاتا ہے یا آہستہ آہستہ جمکر مدتون تک رہتا ہے جب لوتھڑا آہستہ آہستہ جمے تو دل کی دیوار سے وصل ہوجاتا ہے یا ملایم ہوکر اوس کا کوئی ٹکڑا علیحدہ ہوکر اور باریک کیپلریز مین جاکر اٹک جاتا ہے اور یہ قاعدہ ہے کہ بائین جوف قلب سے جو لوتھڑا جدا ہوتا ہے وہ تلّی یا دماغ یا گردہ یا جلد کی کیپلریز مین اور جو دائین طرف سے علیحدہ ہوتا ہے وہ پھیپڑہ مین جاکر اٹکتا ہے۔

علامات جب دائین یا بائین جوف قلب مین لوتھڑا بننے سے رکاوٹ ہوتی ہے تو مختلف علامات ظاہر ہوتی ہین۔

اکثر رکاوٹ دائین جوف مین ہوتی ہے جس سے کل وریدون مین اجتماع خون ہوجاتا ہے اور خون صاف نہین ہوتا۔ اور دم گھٹ کر آدمی مرجاتا ہے۔ اگر یکایک یہ امر ہو تو ناگاہ سخت تکلیف تنفس وجان کنی کی سی کیفیت ہوکر سانس جلد جلد چلنے لگتی ہے بدن ٹھنڈا پڑجاتا ہے رنگت پھیکی نظر آتی ہے نبض جلد جلد باریک و نوبتی چلتی ہے۔ مریض کو غشی اور

خوف سا معلوم ہوتا ہے اور بباعث خون صاف نہونے اور وریدون مین اجتماع خون ہونیکے دم گھٹ کر مرجاتا ہے۔

زچہ یا وہ مریض جو شدید مرض کے سبب سے کمزور ہو گیے ہون اکثر اوٹھنے بیٹھنے یا پاکخانہ پھرتے وقت کوتھنے سے جو مرجاتے ہین وہ سنکوپی سے نہین مرتے بلکہ دل کے جوف یا پلموزی شریان مین تھرمبس ہونا اونکے مرنے کا سبب ہوتا ہے۔

دل کے بائین جوف یا اےآرٹا مین لوتھڑا جم جائے تو یہ علامات ہوتی ہین۔ حرکت قلب زیادہ ہونا۔ پھیپھڑہ مین اجتماع خون ہونے سے دم گھٹنے کی علامات ظاہر ہونا۔ جھاگدار خون آمیز بلغم منہ سے نکلنا۔ جسم کا نیلا پڑجانا۔ ہاتھ پاؤن کا سرد ہونا۔ اس حالت مین یکایک مریض مرجائے تو اوس کا مرنا سنکوپی سے ہوتا ہے اور دیر مین مرے تو کوما سے مرتا ہے۔

کسی خاص ورید مین تھرمبس ہو جائے جیسا فلگ میشیا ڈولینس مین ہوتا ہے تو مقام ماؤف مین درد ہوتا ہے جس کے دبانے سے زیادتی ہوتی ہے اور اوس جگہہ کی ورید مین خون سے پر ہو جاتی ہین اور شریان مین رکاوٹ ہو تو ایسی علامات ظاہر ہوتی ہین جیسے شریان کے باندھنے سے مثلاً اوس جگہہ کی حرارت کم ہونا۔ رنگت کا پھیکا پڑجانا۔ فعل کا زایل ہونا۔ اوس مقام پر سڑن ہونا وغیرہ۔

جب دل سے امبولس علیحدہ ہو کر اور کیپلریز مین جا کر اٹک جائے تو مقامی کنجسچن کی علامات پائی جاتی ہین اور یہ رکاوٹ بہت سے کیپلریز مین ہو تو اوسکا نتیجہ مہلک ہوتا ہے۔ دماغ کی کیپلریز مین امبولیزم ہونے سے ہے پلیجیا و سافننگ آف دی برین ہو جاتا ہے اور بریکیل شریان مین ہو تو ہاتھہ کی اور فیمورل شریان مین ہو تو پاؤن کی پرورش بند ہو جاتی اور حرکت جاتی رہتی ہے۔

انجام۔ اس کا اکثر خراب ہوتا ہے کیونکہ مریض فوراً مرجاتا ہے خاصکر شدید امراض مین ایسا ہونے سے کچھہ دیر نہین لگتی۔

تشریح بعد وفات - جب جوف قلب مین فائبرن کا لوتھڑا ہو تو اوس وقت یہ خیال کرنا پڑتا ہے کہ یہ حالت زندگی مین جما یا بعد وفات کے اگر مرنے کے بعد جما ہے تو سرخ لوتھڑے کے اوپر ہلکے رنگ کا طبق ملیگا - اور زندگی مین جما ہے تو شریان کی دیوار سے چسپان ہوگا اور خون کی رفتار کی لکیرین لوتھڑے کے اطراف مین پائی جائینگی اور اوس کا حجم شریان کی درونی وسعت کے مطابق ہوگا -

کبھی کبھی تشریحین نے فائبرن کا لوتھڑا شریان کی دیوار سے مانند کاذب جھلی کے چٹا ہوا دیکھا ہے مگر اوس سے دوران خون مین کچھہ کاوٹ نہین دیکھی گئی -

علاج اس کا یہی ہے کہ مریض کو آرام وچین سے ہوادار مکان مین رکھنا ولی ودماغی محنت وجسمی حرکت نہ کرنا - ہلکی وزود ہضم غذا مثل شوربہ ودودہ وبیضہ خام کھلانا - ضعیف کرنے والی دوائین نہ دینا بلکہ جب نہایت ہی کمزوری ہو تو کاربونیٹ آف امونیا ڈاکاکشن سنکونا کے ساتھہ یا ایتھر اور ایرومیٹک اسپرٹ آف امونیا وغیرہ دین یا آیوڈائڈ آف پٹاسیم کھلائین -

افیون بھی اس مرض مین ایک عمدہ دوا ہے کیونکہ اس سے درد جاتا رہتا ہے اور بے چینی کم یا رفع ہوجاتی ہے اور دل کی حرکت کم ہوجاتی ہے -

حصہ دوم

معالجات علم طب

اس کتاب کے حصہ اوّل مین مرضون کے اسباب - علامات تشخیص - انجام اور حفظ صحت کے قواعد کا بیان بڑی شرح اور بسط کے ساتھہ عام طور پر تحریر ہوا - اب اس حصہ مین خاص خاص علاج و اسباب و علامات ہر ایک مرض کے مفصل و مشرح درج کیے جائینگے -

ترتیب الامراض

چونکہ امراض کی ترتیب اور بیماریون کے نام رکھنے مین اطبا کی راے مین بڑا اختلاف ہے کوئی حکیم ایک مرض کو کسی جماعت مین داخل کرتا ہے اور کوئی اوسی بیماری کو دوسرے سلسلہ مین شامل کرتا ہے - ایک بیماری کو کوئی ایک خاص نام سے نامزد کرتا اور دوسرا اوس کو دوسرے نام سے موسوم کرتا ہے چنانچہ اس اختلاف کے سبب اس کتاب کی ترتیب اور امراض کے نام مطابق کتاب نومن کلیچر آف ڈزیز **Nomenclature of diseases** کے جو ۱۸۶۹ع مین رائل کالج آف فزیشنس **Royal College of Physicians** کی طرف سے چھپی تھی قلمبند ہونگے لیکن بعض بعض موقع پر کتاب مذکور سے فرق بھی کیا جائیگا مخفی نہ رہے کہ کل امراض کو دو مقالون مین تقسیم کیا ہے - یعنی مقالہ اول جس مین جنرل اور مقالہ دوم جس مین لوکل ڈزیز کا بیان ہوگا -

مقالہ اوّل

جنرل ڈزیز یعنی عام جسمی امراض

اس مقالہ مین وہ تمام امراض داخل ہین جن کا کل جسم سے تعلق ہے اور جو مرض کسی ساخت یا حصہ جسم کا ہے لیکن اوس کا تعلق اور رابطہ جسمی تصور کیا جاتا ہے وہ بھی اس مقالہ مین شامل ہے۔ سہولیت بیان کے لئے اس مقالہ کے دو حصے کیے ہین۔

حصہ اوّل

اس مین وہ جسمی بیماریان ہین جو فتور خون سے عارض ہو کر اکثر مدت مقررہ پر ختم ہوتی ہین۔ آغاز ان کا بخار سے ہوتا ہے اور اکثر شور دار اور متعدی ہوتی ہین۔ یہ بیماریان مثل وبا پھیلتی ہین کسی سال کسی ملک مین ایسی شدید ہوتی ہین کہ شہر کے شہر ویران ہو جاتے ہین یہ حصہ مشتمل ہے ایک مقدمہ اور دو باب پر۔

مقدمہ

عام صفات حمیات

تعریف۔ اگر کسی عضو یا ساخت مین سوزش ہونے یا صدمہ پہنچنے سے بخار ہو تو اوس کو سیکنڈری یا سمپٹومیٹک فیور یا پائریکسیا Pyrexia. یعنی علاماتی بخار کہتے ہین۔ جیسے ذات الریہ کا بخار۔ برخلاف اسکے جب سمیت نامعلومہ بدن مین پیوست ہونے سے بخار ہو تو اوس کو پرائمری یا ایڈیوپیتھک یا اسپیسفک فیور یعنی خاص بخار کہتے ہین اور در اصل اسی کو عوام الناس نے بخار قرار دیا ہے۔

علامات۔ بخار خواہ کسی قسم یا کسی سبب سے ہو سب مین یہی قریب قریب اسپند علامتین

ہوتی ہین (۱) حرارت جسم کی زیادتی مقدم علامت سمجھی جاتی ہے یہ حرارت مریض کو خود اور
دوسرون کو اُس کا بدن چھونے سے معلوم ہوتی ہے اور تھرمامیٹر لگانے سے اس کا اندازہ
بخوبی ہوسکتا ہے اور یہ گرمی بعض بخارون مین ایک سو آٹھ درجہ سے پندرہ درجہ تک ہوجاتی ہے
(۲) معمولی رطوبات کی تراوش مین فرق ہوجاتا ہے - خون سے سیال حصہ کم خارج ہوتا ہے
جسم کی کل ساخت مین بہ نسبت تندرستی کے تیزابی زیادہ ہوتی ہے - اُن آلات کا فعل جن سے
رطوبات تراوش پاتی ہین کم ہوجاتا ہے اور رطوبات مذکور کی ماہیت مین بھی فرق پڑجاتا ہے
جن کی وجہ سے یہ کیفیت پیدا ہوجاتی ہے مثلاً جلد ناہموار اور کھردری - زبان میلی اور خشک -
پیاس زیادہ - بھوک کم - غثیان سے قے - قبض - پیشاب سرخ تیزابی کیفیت کا کم مقدار مین ہوتا ہے
جس مین ایک خاص طرح کی بو آتی ہے اور یوریا اور یورک ایسڈ زیادہ پائے جاتے ہین اور
وزن متناسبہ حالت صحت سے زیادہ ہوتا ہے (۳) نظام شریانی مین فرق پڑجاتا ہے یعنی
خون مین الکلائن سالٹ - سرخ دانے والبیومن کم اور سفید دانے زیادہ ہوجاتے ہین اور
سیرم مین کھار کی کیفیت کم ہوجاتی ہے - نبض جلد جلد بھری ہوئی چلتی ہے - نبض دفعہ ایک سو تیس
ضربات سے بھی زیادہ اور مرض کی ترقی مین بہت باریک - کمزور وغیر منتظم کبھی وقفہ دار ہوجاتی ہے
(۴) نظام تنفس مین فرق ہوجاتا ہے - مریض سانس جلد جلد لیتا ہے - چنانچہ نبض جتنی جلد
چلے اوسی حساب سے اکثر تعداد تنفس بڑھ جاتی ہے - (۵) نظام اعصابی مین اختلاف
واقع ہوتا ہے شروع مین جاڑا لگتا ہے یا لرزہ سے بخار چڑھتا ہے تمام جسم مین درد اور تکان
جب مرض ترقی پکڑتا ہے تو کام سے نفرت - سستی - بے چینی اور بے خوابی - دردسر - اور
کبھی کبھی رات مین ہذیان ہوتا ہے اور جب مرض ترقی پکڑتا ہے تو عصبی کمزوری بہت ہوتی ہے
مریض نڈھال ہوجاتا ہے بڑبڑاتا ہے غنودگی ہوتی ہے کل عضلات پھڑکتے ہین - مریض بستر چنتا
ہے کنولشنز ہوتے ہین یا کسیقدر بیہوشی ہوکر کوما ہوجاتا ہے جو شدید عصبی علامات ہین -
(۶) جسم مین کیمیاوی تبدیلی زیادہ ہونی اور غذا سے نفرت ہونیکی وجہ سے مریض دبلا پتلا اور
کمزور ہوجاتا ہے بعض وقت پست ہمت اور کسیقدر انیمک بھی ہوتا ہے -

اختتام - کئی طور سے ہوتا ہے - ایک کرائسیس یعنی بحران ہوکر جسمین معمولی رطوبات مثلاً زیادہ مقدار مین پسینہ پیشاب یا پاخانہ نکلتا ہے خون خارج ہوکر جیسا نکسیر پھوٹنے سے بخار دفعتاً اوتر جاتا ہے - یہان تک کہ بعض اوقات حالت صحت سے بھی حرارت گھٹ جاتی ہے دوسرے - لائسس کے ذریعہ یعنی کوئی رطوبت خارج نہین ہوتی بلکہ رفتہ رفتہ چند روز مین حرارت جسمی کم ہوجاتی ہے تیسری صورت وہ ہے جس مین کرائسس اور لائسس دونون کی کیفیت پائی جاتی ہے یعنی بخار ایکدم سے تھوڑا اوترکر پھر بتدریج کم ہوجاتا ہے آخرکار بالکل اوترکر آرام ہوجاتا ہے -

اقسام - اطباء نے بخار کو بموجب کیفیات مختلف طور پر تقسیم کیا ہے چنانچہ باعتبار مدت چار قسمین کی ہین -

(الف) کنٹینیوڈ یعنی دایمی بخار - اس مین حرارت جسم ایکدم زیادہ ہوجاتی ہے اور کچھ عرصہ تک یکسان رہکر دفعتاً یا آہستہ آہستہ کم ہوجاتی ہے -

(ب) ریمیٹنٹ فیور جو گرم ملکون مین زیادہ دیکھا جاتا ہے اور ۲۴ گھنٹے کے اندر کم وبیش ہوتا رہتا ہے مگر مدت مقررہ مین قطعی نہین اوترتا -

(ج) انٹرمیٹینٹ فیور Intermittent F. یعنی نوبتی بخار - یہ بخار وقفہ سے چڑھتا اور اُترتا ہے جیسے تب ولرزہ - اسکے اوترنے کے بعد کسی قسم کی تکلیف نہین رہتی -

(د) ریلیپسنگ فیور یعنی بخار عود کرنیوالا - یہ بخار چند روز یکسان حالت پر رہکر اوتر جاتا ہے اور یہ خیال ہوتا ہے کہ اس مرض سے اب نجات ہوئی اور کسی طرح کی تکلیف اور شکایت بھی نہین رہتی - لیکن چند روز بعد پھر اوسی شدت اور زور سے چڑھتا ہے - اسی طرح کئی مرتبہ عود کرکے مرض بالکل جاتا رہتا ہے -

باعتبار شدت وخفت چار نوعین قرار دی ہین اوّل سمپل فیور یعنی سادہ بخار جیسے فیبری کیولا Febricula دوم - سوزشی بخار جو کسی خاص جگہہ کی سوزش کے باعث سے ہوتا ہے سوم ہائپر پائریکسیل فیور Hyper-pyrexial F. اس مین دفعتاً حرارت

ایکسو سات سے ایکسو پندرہ درجہ تک بڑھ جاتی ہے۔شدید عصبی علامات ظاہر ہوتی ہین اور تنفس مین فتور پڑجاتا ہے۔ یہ بخار اکثر وجع مفاصل حاد سن اسٹروک اور کبھی کبھی ذات الریہ مین دیکھا جاتا ہے چہارم کمزوری کا بخار۔اس کی کئی قسمین ہین ایک استھینک Asthenic یا اڈونیمک فیور Adynamic. اس مین مریض ایسا کمزور ہوجاتا ہے کہ اوٹھنے بیٹھنے کی طاقت نہین رہتی۔حرارت جسم حالت صحت سے کسیقدر زیادہ۔نبض باریک کمزور خفیف تشنگی اور زبان پر قدرے خشکی پائی جاتی ہے۔دماغی علامات بالکل نہین ہوتین گاہے قدرے ہذیان ہوجاتا ہے۔دوسرے ٹائفائڈ یا اٹیکسک فیور Ataxic, اس مین مریض نڈھال ہوجاتا ہے۔زبان خشک اور بھوری یا سیاہ فر سے پوشیدہ۔لب اور مسوڑے خشک اور پپڑی دار۔نبض متواتر کمزور دبنے والی اکثر غیر منتظم یا وقفہ دار۔عضلات مین پھڑک۔ہذیان غنودگی اخیر مین کوما ہوجاتا ہے تیسرے ملگننٹ Malignant فیور یہ مہلک بخار ہے اس مین سیلان خون ہوتا ہے یا جلد کے نیچے سرخ نقاط یا دھبے نمودار ہوتے ہین اس بخار کو پیوٹرڈ Putrid یا سپٹک Septic فیور بھی کہتے ہین چوتھے ہکٹک فیور Hectic. زیادہ پیپ ہونے یا کسی قسم کی رطوبت زیادہ نکلجانے سے پیدا ہوتا ہے یہ بخار انٹرمیٹنٹ گاہے رمیٹنٹ ہوتا ہے۔آہستہ آہستہ چڑھتا ہے۔شروع بیماری مین شام کے وقت حرارت کسیقدر زیادہ ہوجاتی ہے نبض بھی تیز چلتی ہے لیکن اخیر مرض مین بخار کم وبیش ہروقت موجود رہتا اور شام کو زیادہ ہوجاتا ہے۔ابتدا مین بخار کسی قدر جاڑہ سے یا بغیر سردی کے آتا ہے اور نصف شب تک چڑھا رہتا ہے پھر اسقدر کثرت سے پسینہ سر سے سینہ تک آتا ہے کہ بعض دفعہ مریض کا بستر اور تمام کپڑے تر ہوجاتے ہین اور بخار اوتر جاتا ہے۔باری کے وقت مریض کو گرمی معلوم ہوتی ہے اور ہتیلی اور تلوون کے جلنے کی شکایت کرتا ہے۔رخسارہ پر چمکدار محدود سرخ دھبہ نمودار ہوتا ہے جسکو ہکٹک فلش Hectic flush. کہتے ہین۔نبض جلد جلد ملایم کسی قدر دبنے والی ایکسو بیس یا زیادہ ضربات تک تنفس جلد جلد دن بدن عضلات تحلیل ہوتے ہین اور کمزوری بہت معلوم ہوتی

ہے لیکن مریض کی عقل اصلی حالت پر رہتی ہے بلکہ روز بروز تیز ہوتی جاتی ہے۔

علاوہ اقسام مذکورہ کے سمیت کے چہوتدار اور خمیر چہوت دار ہونے کے خیال سے اور دو قسمین کی گئی ہین۔

اوّل تعدی۔ یہ اوس قسم کے بخار ہین جن مین سمیت مخصوصہ بدن مین پیوست ہو کر اپنا اثر کرتی ہے اگر وہ سمیت ایک مریض سے دوسرے مین کسی طرح پہونچ جاوے تو موافق مریض اول کے اس شخص مین بہی وہی کیفیت ظاہر ہوجاتی ہے علی ہذا القیاس ایک سے دوسرے مین ہوجانیکی طاقت بخارون مین ہوتی ہے اس قسم کے بخار کو زایموٹک فیور Lymotic Fever. بہی کہتے ہین۔ زایموٹک کے لغوی معنی خمیر دار کے ہین اس سے یہ مراد نہین ہے کہ خون مین خمیر پیدا ہونے سے یہ بخار ظاہر ہوتا ہے بلکہ یہ بخار وبائی پہیلکر ایک دوسرے کو مبتلائے مرض کردیتے ہین یا زیادہ تر قحط سالی اور حفظ ما تقدم کی عدم پابندی سے یہ بخار پیدا ہوتے ہین۔

اگر اس قسم کے بخار مین کسی قسم کے دانے جلد مین نمود ہون تو اگزن تہی میٹا Exanthemata. یا اگزن تہی میٹک یا ارپٹو فیورز مشہور کرتے ہین۔ یہ بخار ایک وقت مقررہ پر ختم ہوتے ہین اور اختتام تک چار درجے دیکہے جاتے ہین۔

اوّل درجہ سمیت کے سرایت کرنے سے علامات کے ظاہر ہونے تک ہے اوس کو پیریڈ آف لیٹنسی Period of Latency یا پیریڈ آف انکوبیشن Period of Incubation یعنی عرصہ معدودہ کہتے ہین۔ اس درجہ مین اکثر کوئی علامت ظاہر نہین ہوتی اگر ہو بہی تو اون مین کچہہ خصوصیت نہین بلکہ سب اس قسم کے بخارون مین برابر اور یکسان ظاہر ہوتی ہین یعنی سستی کاہلی۔ پست ہمتی۔ بہوک کی کمی۔ غیر معمولی اجابت کا ہے دیگر تراوشون مین بہی فرق پڑجاتا ہے۔

دوم۔ انویژن اسٹیج Invasion stage. یعنی حملہ کا درجہ اسمین گو جاڑہ لگتا ہے لیکن حرارت زیادہ ہوجاتی ہے اور بخار کی دیگر علامتین ظاہر ہوتی ہین۔

سوم۔ ارپٹو اسٹیج Eruptive stage. یعنی پہنسیان نمودار ہونیکا درجہ۔ اگر مشہور دار بخار

ہے تو جسم پر دانے نمودار ہونگے ورنہ بخار کی شدت ہوگی۔

چہارم ڈکلائننگ اسٹیج Declining S. یعنی زائل ہونیکا درجہ۔ اسمین پسینہ سے یا کسی اور طرح سے بخار اوترجاتا ہے شروع سے اِن بخارون مین چند عام کیفیتین پائی جاتی ہین ایک تو یہ کہ دائمی قسم کے ہوتے ہین۔ دوسرے یہ کہ جو شخص ان بیماریون کی طرف مائل ہین او نمین ان کا اثر ہوتا ہے ہر ایک شخص مبتلائے مرض نہین ہوتا۔ تیسرے یہ بخار چھوتدار ہوتے ہین اور چھوت بدن سے بدن ملجانے سے ہو تو کنٹیجیس اور ہوا کے ذریعہ خون مین پیوست ہونے سے ہو تو انفکشش Infectious کہلاتی ہے اور اگر بیجان شئے سے سمیت کا اثر پہونچے تو اس کیفیت کو فوماےٹس کہتے ہین۔ چوتھے یہ بخار ایک بار ہوتے ہین شاذو نادر دوبارہ۔

دوم غیر متعدی یہ اوس قسم کے بخار ہین جو سمیت نامعلومہ بدن مین پیوست ہوجانے سے ظاہر ہون اور ایک مریض سے دوسرے شخص مین کچھہ اثر نہ ہو۔ جیسے تپ لرزہ وغیرہ۔

بخارون اور دیگر متعدی امراض کے پہیلنے کے اعتبار سے تین صورتین ہین اوّل انڈیمک اُن چھوتدار مرضون کو کہتے ہین جو ایک خاص شہر مین پہیل جاوین اور وہان تھوڑے بہت ہمیشہ اوس شہر مین موجود رہین۔ مثلاً ہیضہ کلکتہ مین دوم اپیڈیمک وہ چھوتدار مرض کہلاتے ہین۔ جو ایک دم سے بہت سے آدمیون مین ظاہر ہون اور اطراف مین پہیل کر کثرت سے آدمی ضایع کرین۔ سوم۔ اسپوراڈک اوس چھوتدار مرض کو اوسوقت کہین گی جبکہ خاص بستی مین دو چار آدمی اوس مین مبتلا ہونے کے بعد پہر کیسکو اونکی شکایت نہ رہے۔

اصلیت بخار خون مین سمیت نامعلومہ کسی طور باہر سے داخل ہو یا جسم کے اندر پیدا ہوکر اپنا اثر کرے تو بخار ہوتا ہے۔ اس سمیّت کا اثر پہلے نظام اعصابی اور شریانی پر ہوتا ہے جسکی وجہ سے کیمیاوی تبدیلیان بدن مین زیادہ ہوتی ہین۔ کل ساختہائے جسم اصلی حالت سے زیادہ تحلیل اور خراب ہوجاتی ہین زمانہ مرض مین اگرچہ وہی چیزین پیدا ہوتی ہین جو تندرستی مین مثلاً یوریا یورک ایسڈ کاربونک ایسڈ لیکن زیادہ پیدا ہونے سے یہ نتیجہ ہوتا ہے کہ

عضلات اور چربی تحلیل ہونے لگتی ہین۔ اعصاب اور ہڈیان پتلی پڑجاتی ہین۔ اجتماع خون کے سبب سے طحال جگر جاذب گلٹیان بڑھ جاتی ہین۔ کیمیاوی تبدیلی جسقدر جسم مین زیادہ ہو اوسیقدر ساخت کا گلاؤ اور حرارت کی زیادتی ہوتی ہے بخار مین بعض اجزا زیادہ پیدا ہوتے ہین مثلاً یوریا جو زیادہ مقدار مین پیشاب کی راہ نکلتا ہے پر ہمیشہ ایسا نہین ہوتا کیونکہ شدید مرض مین خون کے اندر رہجاتا ہے اور خراب نتیجہ پیدا کرتا ہے مثلاً دماغ مین پہونچنے سے کوما ہوتا ہے۔ بعض رطوبات کم ہوجاتی ہین اسلیئے کہ گردہ اور دیگر اعضا کا فعل بخوبی نہین ہوتا۔ ایسی حالت مین بخار کے اخیر پر کوئی رطوبت ایکدم سے خارج ہوکر آرام ہوجاتا ہے شروع بیماری مین دل کا فعل زیادہ ہوجاتا ہے لیکن اخیر مین دل کی دیوار کے عضلات تحلیل ہونے اور عصبی کمزوری کے سبب سے اس کا فعل بخوبی اور معمول کے موافق نہین ہوتا۔

انجام۔ اختلاف اسباب کی وجہ سے انجام یکسان نہین ہوتا ہے چنانچہ حرارت جسقدر تیز ہو یا جتنا کمزوری کا بخار ہو اوسی قدر انجام خراب ہوتا ہے۔ حرارت جسم زیادہ ہوجاے اور کوئی رطوبت کسی مقام سے اخراج پاکر بھی بخار کم نہو یا مریض جوان طاقتور موٹی مزاج کا ہو (جو بہ نسبت کمزور آدمیون کے زیادہ مبتلا ہوتے ہین) یا جسم مین نقرس کی سمیت یا دل یا گردہ کی ساخت کا مرض ہو تو انجام اکثر خراب ہوتا ہے۔

علاج۔ بعض لوگ اپنی غلط فہمی سے علاج کو بیکار جانتے ہین مگر یہ خیال محض غلط ہے کیونکہ اگر معقول علاج کیا جائے تو ممکن ہے کہ مریض موت سے بچ جاے تکلیف رفع ہو یا آرام ہونے مین طبیعت کو مدد ملے البتہ خفیف مرضون مین زیادہ دوا کرنا یا ایسے امراض مین جو وقت معینہ پر تمام ہوتے ہین جیسے چیچک قبل از وقت آرام کرنے کی کوشش کرنا بہتر نہین بلکہ مضر ہے۔

چونکہ مختلف حالتون مین مختلف علاج کی ضرورت پڑتی ہے اس سبب سے عام طور سے علاج بتلانا سہل نہین مگر چند اصول اور تدبیرون کو ملحوظ رکھنے سے بہت کچھ مدد ملتی ہے۔

پہلا اصول حرارت کم کرنا - اسکے لیے سردی پہنچاتے ہین اور اس کی چند طریقے ہین -
(۱) ٹھنڈے یا گنگنے پانی مین اسفنج بھگو کر بدن پہونچنا سب تدبیرون سے آسان ہے -
(۲) سرد پانی کے چھینٹے یا سر پر اونچے سے پانی کا تڑیڑا دینا - (۳) ویٹ شیٹ پیکنگ ✱
Wetsheet packing کرنا (۴) ٹھنڈے پانی سے غسل دینا - (۵) برف ہتیلی مین رکھکر
جسم کے مختلف حصون پر پھیرنا - (۶) امعاء مستقیم مین برف کے پانی کی پچکاری دینا - (۷) ٹب
Tub. یا بڑی ناند مین شیر گرم پانی بھر کر ½ گھنٹے سے ایک گھنٹہ تک مریض کو اس مین بٹھالین
اور اوس مین بتدریج ٹھنڈا پانی ملانا شروع کرین - جب مریض کو سردی معلوم ہونے لگے تب
مریض کو اُٹھالین اور جسم خشک کر دین - ان تدبیرون سے حرارت کم ہو کر بخار کا زور گھٹ جاتا ہے
گرم بوتل جسم پر پھیرنے سے بھی پسینہ آکر بخار گھٹ جاتا ہے - دوا اگر حرارت کم کرنے کی غرض سے
اکونائٹ ڈیجی ٹیلس ورسٹرم وائرائیڈی - ٹارٹرایمیٹیک - کونیائن زیادہ مقدار مین یا سیلی سین -
سلے سلک ایسڈ - اینٹی فیبرن - اینٹی پائرن - فینے سٹین کیرن - تھیلن - چنولین وغیرہ
مستعمل ہین اور بعض کی رائے مین ایک ڈرام سلفیورک ایسڈ ڈائی لیوٹڈ دو یا تین گھنٹے بعد دینا
مفید ہے -

دوسرا اصول - معمولی رطوبات کو اصلی حالت پر رکھنا مثلاً جب جلد کا فعل کم ہو جائے
تو معرقات اور گردہ کے لیے مدرات اور امعاء و معدہ کے لیے مقئی و مسہلات کام مین لائین
اور اگر اسہال ہو جائے تو یکایک بند نکرین -

تیسرا اصول غذا کا بندوبست - غذا زود ہضم ہلکی مثل دودھ - شوربہ - بیضتی - بیضہ خام وغیرہ

✱ چادر نم کر کے مریض کو اوڑھاتے ہین - اس طریقہ سے حرارت کم ہو جاتی ہے اسکے کئی طریق ہین - ایک یہ کہ شیر گرم
یا سرد پانی مین چادر کو بھگو کر اور نچوڑ کر مریض کے بدن سے لپیٹ دین - دوسرا یہ ہے کہ دو تولیے لیکر شیر گرم پانی مین
بھگو کر نچوڑ لین - ایک کمر کی لمبائی مین رکھین دوسرا شکم اور سینہ پر بعدہٗ کمبل اوڑھا دین ½ گھنٹے مریض کو ایک
کروٹ لٹائے رکھین یا آرام چوکی پر بٹھائین - جب اوس کا اثر تسکین دہ ہو جا دے اور پسینہ آجائے اور نبض کمزور
چلنے لگے تو کمبل وغیرہ اُتار دین -

تھوڑی تھوڑی مقدار مین بعرصہ معینہ پر دین۔

جب بخار کے شروع یا آخر مین کمزوری ہو تو شراب دینے کی ضرورت پڑتی ہے لیکن یہ بطور غذا نہین بلکہ دل کی طاقت قایم رکھنے کے لیے تھوڑی تھوڑی مقدار مین دقت معینہ پر دیتے ہین جب اسکے استعمال سے زبان تر اور کسی قدر صاف ہوجاے اور حرارت جسم کم ہو اور پسینہ آجاے اور تعداد تنفس اور عصبی خراش مین کمی ہو تو اچھا اور برخلاف اسکے جب زبان زیادہ خشک ہو نظام عصبی مین تحریک اور ہذیان عاید ہو تو خراب اثر تصور کیا جاتا ہے۔ خیال رہے کہ شراب زیادہ مقدار مین نہ پلائین۔ جب منہ سے بو شراب کی آنے لگے تو جاننا چاہیے کہ کہ اثر شراب کا جسم مین بخوبی ہوگیا۔ زیادہ دنون تک نہ دین ورنہ مریض عادی ہوجاے گا۔ اگر پیشاب مین البیومن کی زیادتی ہو تو ہوشیاری سے شراب کا استعمال کرین۔ بچون کو تو اس کی برداشت کم ہوتی ہے مگر بوڑھے آدمیون مین شراب کی زیادہ ضرورت پڑتی ہے۔

چوتھا اصول آب وہوا اور صفائی کا خیال ضرور ہے مریض کو صاف ہوادار کمرہ مین ہوا کے رخ سے بچاکر آرام وچین سے لٹائین۔ آدمیون کا مجمع اور شوروغل اوس کمرہ مین ہونے دین۔ صرف تیمارداروں کے رہنے کی اجازت دین جسم اور دماغ کو آرام پہونچائین۔

یہ عام علاج بخار کا ہوا اب چند علامات ایسی ہین جن کے علاج کی ہر ایک بخار مین ضرورت ہوتی ہے اسواسطے اُن علامتون کا مع علاج یہین ذکر کیا جاوے گا۔

اول پیاس۔ پیاس کے رفع کرنے کو ٹھنڈا پانی۔ برف۔ ملائی کی برف۔ سوڈا واٹر۔ آبشیو۔ ٹوسٹ واٹر ‡ Toast water لیمونیڈ Lemonade املی کا پنا۔ کلوریٹ آف پوٹیش کا سلیوشن ایک ڈرام ایک پاینٹ والا یا ڈائلوٹ ہیڈروکلورک ایسڈ ایک ڈرام ایک پاینٹ والا۔ انگور یا نارنگی۔ گنڈیریان چوسنا۔ آلو بخارا منہ مین رکھنا۔ اسٹیمولنٹ کی ضرورت ہو تو شیم پین Champagne سوڈا واٹر کے ساتھ دینا بہت مفید ہے۔

---

‡ ڈبل روٹی کو تراش کر توے پر خوب سرخ کرین جب جلنے کے قریب ہوجاے تو اُسکو ٹھنڈے پانی مین بھگو دین پھر آب زلال لیکر چھان لین یہی ٹوسٹ واٹر ہے۔

دوم قے - بخاروں میں اکثر خودبخود قے ہوتی ہے لیکن اگر خراشدار چیز معدہ میں موجود ہو تو دوا یا کسی تدبیر سے قے کرانی چاہیئے - قے خودبخود ہو تو کھانا مطلق نہ دیں صرف تھوڑی مقدار میں بالائی کی برف یا سوڈا واٹر یا چونے کے پانی کے ہمراہ ایک ڈرام بیف ٹی یا بیف جوس Beef Juice. ملا کر دیں - برف کا ٹکڑا منہ میں رکھنا اور الفروسنگ ڈرافٹ میں ڈائلیوٹ ہیڈروسیانک ایسڈ تین سے پانچ قطرے ملا کر دینا مفید ہے - میوسیلج بسمتھ اور ہیڈروسیانک ایسڈ ڈائلوٹ تین سے پانچ قطرے ملا کر دینا بھی مفید ہے - افیون - یا مارفائن اگر مضر نہوں تو دیں - جب کسی طرح سے قے بند نہو تو کم مقدار میں اسٹرکنائن دیں - فم معدہ پر برف کی تھیلی رکھیں یا السی کی پولٹس یا مسٹرڈ پلاسٹر اور اشد ضرورت میں پلسٹر لگاتے ہیں نیز مکان صاف ہو کسی قسم کی بو نہو -

سوم معدہ و امعاء کا فتور - اکثر مریضوں کو قبض کی شکایت رہتی ہے اسلیے بلاک ڈرافٹ وائٹ مکسچر - سڈلیز پوڈر - کسٹرائل - بچوں کو گریگریس پوڈر کا استعمال عمدہ ہے - اگر کسی کو اسہال ہو تو افیون اور اوسکے مرکبات - کاربونیٹ آف بسمتھ ڈوورس پوڈر - کمپونڈ کائنو پوڈر - کمپونڈ چاک پوڈر - چاک مکسچر - ٹنکچر کیٹی کیو - معدنی تیزاب اور دیگر قابضات مفید ہیں -

چہارم - دماغی علامات - اگر درد سر شدید ہے اور برابر یکسان قایم رہے یا غنودگی اور بیہوشی ہو تو سر کے بال کترا یا مونڈوا دیں - سرد پانی یا برف کی تھیلی سر یا گدی پر رکھیں سنہ پر ٹھنڈے یا گنگنے پانی کا چھینٹا دینا خاصکر پوڑھے آدمیوں کو بہت بہتر ہے گدی پر خالی سینگی اور جوان طاقتور آدمی کی کنپٹی پر جونکیں لگائیں بہت ہذیان ہو تو سر دیا گنگنے پانیکا سر پر چھڑا دیں بلسٹر گردن یا کنپٹی پر لگائیں اور جب کمزوری کے سبب ہذیان ہو تو محرکات کا استعمال مفید ہے اور جب مرض حاد میں غنودگی طاری ہو تو گردن یا تمام سر پر بلسٹر سینہ اور پنڈلیوں پر رائی کا ضماد کریں یا تارپین سے سینکیں تیز کافی کے ساتھ محرک ادویہ پلائیں -

پنجم بیخوابی - بہت سے بخاروں میں مریض کو نیند نہیں آتی جسکی وجہ سے بیچینی ازحد ہوتی ہے - اس تکلیف کے دور کرنے کو افیون یا مارفائن - کا سولیوشن پوری مقدار میں دینا عمدہ

ہے چنانچہ بے خوابی کے ساتھہ درد سر اور تیز ہذیان ہو تو ادپیم بھرا ہی ٹارٹار ایمیٹک یا اپیکا کوانا دینا چاہیئے خاصکر ڈوورس پوڈر ان مطالب کے لیے عمدہ ہے اور جب کمزوری بھی ہو تو مہرکا دوپہ افیون کے ساتھہ ملا کر استعمال کرتے ہین لیکن یاد رہے کہ پہیپڑہ کی سوزش گردہ کی بیماری یا غنودگی کی حالت مین یا پتلیان بہت سکڑی ہون تو افیون کا استعمال ناجائز ہے - اس صورت مین کلورل ہیڈریٹ پندرہ سے تیس گرین تک - برومائڈ آف پٹاسیم یا ایمونیم - ٹنکچر ہائیسامس پچاس سے اسّی قطرے کی مقدار مین - ٹنکچر بلاڈونا - کلوروفارم - نیپنتھی Nepenthae. کا استعمال بہتر ہے -

ششم - بے چینی اور بیقراری - اسکے دفعیہ کے واسطے گرم پانی مین اسفنج بھگو کر بدن پونچھین - جب کمزوری کی علامات نمودار ہون اور مریض نڈھال ہو جائے تو شراب کا استعمال کرین زود ہضم ہلکی غذا تہوڑی تہوڑی مقدار مین دین - مریض سو جائے یا غفلت مین ہو اور دوا یا غذا دینے کی ضرورت پڑے تو بیمار کے جاگنے یا ہوشیار ہونیکی راہ نہ دیکھین بلکہ مریض کو جگا کر دیتے رہین - جب کسی وجہ سے نگلنے کی طاقت نہ رہے تو دوا یا غذا بذریعہ پچکاری کے رکتم مین پہونچائین مقوی اور محرک ادویہ جیسے کاربونیٹ آف ایمونیا اور سنکونا کا جوشاندہ کونیائن اور معدنی تیزاب - سلفیورک یا کلورک ایتھر - مشک - کافور وغیرہ دین -

تیز کافی فاسفورس کے ساتھہ نہایت کمزوری مین پلانا یا زیر جلد ایتھر کی پچکاری کرنا مفید ہے اگر پیشاب بند ہو تو کتھیٹر سے نکالین - حاد بخارون مین اعضائے اندرونی مین سوزش ہونے دین اور اگر ہو جائے تو اوسکے موافق علاج کرین - بہت عرصہ تک ایک حالت پر پڑا رہنے خصوصًا بستر کے سخت ہونے سے بدن لگ جاتا ہے اسلیے کروٹ بدلواتے رہین - ایر بیڈ یعنی ہوا بھرا ہوا بستر یا نرم وصاف غیر شکن دار بستر کا استعمال کرین - پڑے رہنے سے جو جگہہ سرخ ہو جائے اوسکو شراب اور پانی ملا کر کپڑے سے پونچھہ دین - افاقہ کی حالت مین پرہیزی غذا دیتے رہین - مقوی اور ہاضم ادویہ بھوک اور طاقت کے لیے دین محنت اور تکان کا کام نکرنے دین - اگر ممکن ہو تو آب وہوا تبدیل کرائین -

باب اوّل

فیبرائیل ڈزیز یعنی بخار کے بیان مین

اسکو دو فصل پر منقسم کیا ہے

فصل اوّل حمیّات متعدی کے بیان مین

اس فصل مین وہ امراض بیان ہونگے جو بطور چہوت کے ایک سے دوسرے مین سرایت کر جاتے ہین

اسمین بارہ ۱۲ فقرے ہین

فقرہ اوّل

اسمال پاکس Small pox یعنی چیچک

یہ متعدی شدید بخار انڈیمک گاہے اپیڈیمک و اسپوراڈک ہوتا ہے اور اسمین خاص قسم کے دانے بہی نکلتے ہین۔ اسکو لاٹن مین ویری اولا Variola. ہندوستانی مین سیتلا بنگلہ مین بسنت روگ کہتے ہین۔

اسباب۔ اس مرض کا داخلی اور خارجی سبب چہوت ہے۔ اسکی سمیّت مریض کے انجرات تنفس پہنسیون کی رطوبت اور کہرنڈ مین ہوتی ہے۔ چونکہ بہت دور تک اس چہوت کا اثر پہونچ سکتا ہے لہذا مریض کے پاس جانا۔ یا اوس کا اسباب برتنا پُرخطر ہے۔ شروع علامت ظاہر ہونے سے دانون کے کہرنڈ اوتر جانے تک چہوت کا خوف رہتا ہے خصوصًا جب دانون مین پیپ پڑ گئی ہو تو زیادہ خوف ہوتا ہے۔ یہ مرض شاذ و نادر دوبارہ ہوتا ہے اور ہر

عمر میں ہوسکتا ہے سیاہ فام آدمیوں میں خصوصاً غریبوں پر اور جنکے ٹیکا نہیں لگا ہے اس کا اثر زیادہ ہوتا ہے۔ ٹیکا لگانے کے بعد یا تو چیچک بالکل نہیں نکلتی یا بہت خفیف نکلتی ہے اور بعضوں پر اس کی سمیت کا اثر نہیں ہوتا۔

کیفیت تشریحی ۔ جلد کے پیپلری طبق میں اجتماع خون اور سوزش ہونے سے اس کا بالائی طبق یعنی ریٹی میوکوسم ادبنا ہوجاتا ہے یعنی چہرہ کی مانند سخت ناہموار ابھار پیدا ہوجاتے ہیں جن میں سوزشی رطوبت اخراج پاکر جمع ہونے سے دانے شفاف ہوجاتے ہیں اور ویسیکلز کہلاتی ہیں۔ بعد ازاں جب وہ شفاف رطوبت گدلی ہوکر پیپ میں تبدیل ہوجاتی ہے اوسکو پسچول کہتے ہیں۔ بعدہٗ یہ دانے پھوٹ کر یا مرجھا کر خشک ہوجاتے ہیں غرض جلد میں ڈرما بلکہ اوسکے نیچے کی خانہ دار جھلی تک گلجاتی ہے اور صرف جلد ہی نہیں بلکہ آنکھہ ناک منہ حلق معدہ وامعا کی لعابدار وآبدار جھلیاں بھی مبتلائے مرض ہوجاتی ہیں۔ گاہے دل وجگر گردہ اور عضلات چربیلے ہوجاتے ہیں اور ایسے مریض کی نعش جلد سڑ جاتی ہے۔

علامات ۔ چار درجوں پر منقسم ہیں۔

اوّل ۔ ایام معدودہ جب سمیت چیچک بدن میں پیوست کیجائے تو سات دن اگر ہوا کے ذریعہ جسم میں داخل ہو تو بارہ دن میں اس کا اثر ہوتا ہے اس درجہ میں سوائے سستی وکاہلی کے اور کوئی تکلیف نہیں ہوتی ہے۔

دوم ۔ حملہ کا درجہ۔ اسمیں یکایک یا بار بار لرزہ ہوکر بخار چڑھتا ہے اکثر بچوں میں کنولشنز ہوتے ہیں۔ حرارت ۱۰۴ سے ۱۰۶ درجہ تک ہوجاتی ہے بخار کی دو علامات یعنی قے و درد کمر جو کہ ریڑہ کے متوازی زیرین حصہ ڈارسل ریجن سے لیکر سیکرل ریجن کے نیچے تک پھیلتا ہے لیکن حرکت کرنے سے نہیں بڑھتا خاص اور مقدم ہیں۔ شدید دردسر چہرا تمتمایا ہوا۔ کراٹڈ شریان میں ٹرپ ہوتی ہے بعض مریضوں میں شروع ہی سے بے چینی ہذیان غنودگی اور بیہوشی ہوتی ہے۔ کسی مریض کو سورتھروٹ اور زکام ہوتا ہے۔ اسی بخار کو پرائمری فیور یعنی بخار ابتدائیہ کہتے ہیں۔

سوم- دانہ نکلنے کا درجہ- بخار کے تیسرے دن یا اڑتالیس گھنٹے بعد جب بخار جاتا رہتا ہے یا کم ہوتا ہے تو پھنسیان نکلتی ہین- جو پہلے چہرہ پیشانی یا پشت دست پر بعدہٗ ایک دو دن مین تمام جسم اور ہاتھ پیرون پر ظاہر ہوجاتی ہین- پھنسیون کی تعداد مقرر نہین- چند متعدد پھنسیون سے لیکر ہزارون تک ہوتی ہین خاصکر چہرہ پر زیادہ نکلتی ہین- کبھی متفرق کبھی آپس مین ملی ہوتی ہین- دانہ کی کیفیت- جلد پر شروع مین ایک سرخ چمکدار کسی قدر اونچا نقطہ نمودار ہوتا ہے جو دوسرے تیسرے دن محدود چپٹا اوبھار ہوجاتا ہے اور چھونے سے رائی یا چھوٹے چھرّہ کی مانند سخت محسوس ہوتا ہے- بعدہٗ شفاف رطوبت بیچ مین پیدا ہوجاتی ہے- پانچوین دن دانہ کی نوک اندر کی طرف دبجاتی ہے جسکی وجہ سے پھنسی امبلی کٹیڈ ہوجاتی ہے- پھر شفاف دانہ کے کنارہ سے رطوبت گدلی ہونی شروع ہوتی ہے اور اوسکے چوگرد ایک سرخ حلقہ ظاہر ہوتا ہے جس کو ریڈ ایریولا Red areola کہتے ہین اور جون جون پیپ پڑتی جاتی ہے اوسیقدر دانہ کا درمیانی دباؤ کم ہو کر دانہ نوکدار ہوجاتا ہے اس پھنسی کے اندر متعدد چھوٹے بڑے خانہ مثل نارنگی یا واٹر لیس ہیوم کے جالدار خانون کے ہوتے ہین اسیوجہ سے پھنسی مین ایک چھید کرنے سے کل رطوبت نہین نکلجاتی- آٹھوین دن پھنسیان کامل ہوجاتی ہین- اور ایک سیاہ نقطہ نوک پر معلوم ہوتا ہے- بعدہٗ دانہ پھوٹ کر قدرے رطوبت نکلجاتی ہے اور کچھ خشک ہو کر بھورے رنگ کا کھرنڈ بندہ جاتا ہے- بعض پھنسیان مرجھا جاتی ہین-

چہارم- باگ لیجانا یا ڈہالا لیجانا- اس درجہ مین پھنسیان مرجھا کر کھرنڈ بندہ جاتا ہے جو کہ گیارہ سے چودہ دن کے اندر الگ ہونا شروع ہوتا ہے اور ایک یا دو ماہ تک کھرنڈ اوترتا رہتا ہے- اور ایک سرخ بھورے رنگ کا داغ رہجاتا ہے- اگر شدّت مرض کیوجہ سے ڈرما گلجائے تو اچھا ہونیکے بعد گڑھے رہجاتے ہین- دانونکی کمی بیشی کے موافق علامات مذکورہ بالا مین اختلاف ہوتا ہے چنانچہ جب پھنسیان کثرت سے نکلین اور آپس مین ملجائین تو سر چہرہ اور پپوٹے سوج جاتے ہین آنکھین بند ہوجاتی ہین- سوجن کے مقام پر تناؤ اور تڑاپ معلوم ہوتی ہے- دانون کے درمیانی جلد مین سرخی اور درد ہوتا ہے- کبھی اس شدّت سے ہوتی ہے کہ مریض بیچین ہوجاتا

ہے اور پھیلانے سے زخم پڑجاتے ہین جنکی وجہ سے آرام ہونیکے بعد مریض بدصورت ہوجاتا ہے مریض سے ایک خاص طرح کی بو نکلتی ہے جو ایک بار سونگھنے سے ہمیشہ یاد رہتی ہے۔ اکثر ابتدا بدا جہلی مبتلاے مرض ہوتی ہے اگر حلق اور منہ کی میوکس ممبرین اس عارضہ مین گرفتار ہوجاے تو رال ٹپکتی ہے۔ گلا دکھتا ہے نگا نہین جاتا۔ کہانے پینے مین تکلیف ہوتی ہے ناک کی میوکس ممبرین مین سوزش ہونے سے رطوبت نکلتی ہے یا ناک بند ہوجاتی ہے جس وجہ سے مریض منہ سے سانس لیتا ہے جب کنجنکٹائیوا مین یہ بیماری ہو تو کیچڑ بہت نکلتا ہے روشنی کی برداشت نہین ہوتی کبھی کبھی او کیولر کنجنکٹائیوا پر دانہ نکل آتا ہے جس سے کارنیا زخمی ہوجاتا ہے بعض دفعہ وہ سڑ جاتا ہے آلات الہضم مین کم فتور پڑتا ہے لیکن گاہے ڈائریا ہوجاتا ہے۔ آلات بول کے مبتلا ہونے سے پیشاب مین جلنگ ہوتی ہے شاذونادر خون آتا ہے۔

پرایمری فیور کے اڑتالیس گھنٹے بعد جب پھنسیان نکلنی شروع ہوتی ہین تو بخار کم ہوجاتا یا جاتا رہتا ہے لیکن جب دانون مین پیپ پڑنے لگتی ہے تو بخار موجودہ تیز یا دوبارہ از سرِ نو ہوجاتا ہے یہ سیکنڈری یا سیپٹو مٹک یعنی علاماتی بخار ہے جو اکثر لرزہ سے چڑہتا ہے (جسقدر جلد مین سوزش تیز یا کم ہو اسیقدر بخار تیز یا خفیف ہوتا ہے) یعنی حسب شدت سوزش جلد کے بخار کی علامات خفیف یا شدید ہوتی ہین۔ حرارت ایکسو چار سے ایکسو پانچ درجہ تک ہوجاتی ہے پیشاب سرخ اور شدید مرض ہونے سے البیومن اور خون آمیز ہوتا ہے یہ بخار بتدریج اترتا ہے۔

اقسام۔ دانون کے فصل اور وصل کے لحاظ سے اس بیماری کی دو قسمین کی ہین۔

اوّل۔ ڈس ٹنکٹ Distinct. اسمال پاکس یعنی چیچک منفصلہ اس قسم مین دانے متفرق اور کم ہوتے ہین اور علامات خفیف ہوتی ہین۔ اسکو ویری او لاڈ سکریٹا بھی کہتے ہین۔

دوم۔ کانفلوائینٹ Confluent یا چیچک متصلہ۔ یہ شدید قسم ہے اس مین دانے پاس پاس اور آپس مین ملے ہوے ہوتے ہین۔ اس قسم مین حملہ کے درجہ کی علامات تیز عصبی علامتین زیادہ تر اور پرایمری فیور نہین اترتا دانے جلدی نکل آتے ہین گاہے اونکے نکلنے

سے پیشتر اری سپلس Erysipelas. یا اری تھیما Erythema کی قسم کے دھبے جسم پر نمودار ہوتے ہین یہ پھنسیان کثرت سے چھوٹی چھوٹی جلد سے قدرے اونچی گچھے دار نکلتی ہین اور بہت جلد جسم پر پھیلجاتی ہین - اور اون مین جلدی پیپ پڑجاتی ہے - یہ دانے پھیلے اور چپٹے بعض اوقات آپس مین ملجانے کے سبب آبلہ سے ہوجاتے ہین اور رطوبت پیپ کی مانند یا پانی سی یا خون آمیز بدبودار ہوتی ہے اکثر پھنسی کے چوگرد سرخ حلقہ نہین ہوتا بلکہ اطراف کی جلد سرخ سیاہی مائل ہوجاتی ہے - بعض مریضون مین چہرہ پر پھنسیان اس کثرت سے نکلتی ہین کہ اصلی چہرہ شناخت نہین ہوتا - ایسا معلوم ہوتا ہے کہ گویا سیاہ اپنے پر لگا لیا ہے چیچک کے خشک ہوجانے کے بعد بڑے سیاہ رنگ کے ملایم کھرنڈ بندھتے ہین جو عرصہ تک چسپان رہتے ہین - پوست گلجاتا ہے اور جلد مین گڑھے پڑجاتے ہین اسیوجہ سے آرام ہونیکے بعد چہرہ بدزیب اور بدصورت ہوجاتا ہے بعض مریضون مین پھنسیان لعابدار جھلی پر نکل آتی ہین چنانچہ جس جگہہ کی میوکس ممبرین مبتلا ہوجاوے وہانکی علامات نمایان ہوتی ہین - سکنڈری فیور بہت تیز اور کمزوری کی علامات شدید اور مختلف قسم کے خطرناک امراض شامل ہوجاتے ہین - اس قسم کی چیچک شدید ہوتی ہے اور مریض اصلی حالت پر بہت دنون مین آتا ہے چیچک کی دو قسمین اور ہین -

ایک سمی کانفلوانیٹ جس مین دانے پاس پاس ہوتے ہین لیکن رطوبت ایک کی دوسرے کے ساتھہ نہین ملجاتی -

دوسرے - کرمبوز Corymbose. یہ ایک نہایت خطرناک قسم کی چیچک ہے جس مین دانے مثل خوشہ انگور کے پاس پاس ہوتے ہین اور باہم ملجاتے ہین -

بوجہ شدت و خفت کے اسکی دو قسمین اور ہین -

اوّل ملگننٹ اسمال پاکس - یہ ایک شدید قسم کی لاعلاج چیچک ہے چنانچہ بعض مریضون مین اسکی سمیت کا ایسا شدید مسکن اثر دل پر ہوتا ہے کہ بخار کی حالت مین نہایت کمزوری ہوکر پھنسیون کے نمود ہونے سے پیشتر ہی مریض مرجاتا ہے اس کی کئی قسمین ہین -

الف - ہمراجک یا چیچک خونی - اس مین مریض شروع سے کمزور اور نڈھال ہوجاتا ہے بیچینی

ہذیان غنودگی کوما کی طرف میلان ہوتا ہے۔ چہرہ بیچ جاتا ہے اور سانس جلد جلد لیتا ہے۔ دانے بے انتظامی سے دیر مین ظاہر ہوتے ہین اور بعض اوقات نکلکر بیٹھ جاتے ہین۔ دانون مین بجائے پیپ کے خون ہوتا ہے اور رنگت سیاہی مایل جسکی وجہ سے اسکو بلیک پاک Blackpock کہتے ہین اسمین مختلف مقامات مثلاً مثانہ اور گردہ سے خون خارج ہوتا ہے لگتا ہے نکسیر پھوٹتی ہے جب دانون کے درمیان جلد مین سرخ نقاط مثل مچھرون کے کاٹنے کے نشان کے پائے جائین تب اس کو پٹیکئل اسمال پاکس کہتے ہین۔

(ب) السرٹیو Ulcerative اس قسم مین پھنسیان پھوٹ جاتی ہین اور زخم پڑجاتے ہین

(ج) گنگرینس Gangrenous اس مین پھنسیان گلجاتی ہین اور سڑے ہوئے زخم رہجاتے ہین

دوم بنائین Benign. یعنی خفیف قسم کی چیچک۔ اسکے دانون مین پیپ نہین پڑنے پاتی کہ پھنسیان مرجھاکر خشک ہوجاتی ہین۔ اس سبب سے اسکو ابارٹیو اسمال پاکس یا چیچک سقط بھی کہتے ہین۔ اس مین سیکنڈری فیور نہ دارد اور اکثر ٹیکا لگانے کے بعد یہ ہوتی ہے۔

جب شروع سے آخر تک دانے یکسان اور شفاف رہین تو اس کو کرسٹلائن پاک Crystalline Pock کہتے ہین جب ٹیکا لگنے یا ایک مرتبہ چیچک نکلنے کے بعد دوبارہ چیچک نکلے تو ماڈیفائڈ Modified. یا ویریولائڈ Varioloid اسمال پاکس نام رکھتے ہین۔ اس مین کل علامتون مین تخفیف ہوتی ہے۔ خفیف بخار ہوکر دانے متفرق پھیلے ہوئے بتدریج ظاہر ہوتے ہین اور بہت جلد ان مین کل تبدیلیان ہوتی ہین پانچوین دن خشک ہونے شروع ہوتے ہین اور چھٹے ساتوین دن مرجھاتے ہین۔ اس مین پیو اور سیکنڈری فیور نہین ہوتا اس کا انجام ہمیشہ اچھا ہوتا ہے اور کھرنڈ اترنے کے بعد داغ نہین رہتا۔

شاملات اور نتائج - اس بیماری مین چند امراض بطور شاملات و نتائج کے مفصلہ ذیل دیکھے جاتے ہین۔ چہرہ اور سر مین اری سیپلس۔ اکتھائما۔ اگزیما۔ افتیلمیا۔ کارنیا کا السریشن اوٹائٹیس آنوٹریا۔ کان کی ہڈیون کا کیریز ناک کا بانسہ سڑجانا۔ اڈیما آف دی رائما گلاٹیڈس۔ برنکائٹس نیوموینا پلیورسی زبان معدہ اور آنتون کی سوزش۔ اسہال گردہ کا کنجسچن یا دنبل۔ البو

سنوریا ۔ سٹاٹیٹس ۔ رٹنشن یا انکن ٹی ننس آف یورن ۔ اسکروٹم یا لیبیا کا سڑ جانا ۔ السس
بائل کاربنکل کا نکلنا خاصکر اُن مقامات مین جہان دباؤ پڑتا ہے ۔ سپٹی سیمیا ۔ ہیمرج ۔ پرٹیونائٹس
انجام ۔ یہ شدید مرض ہے اکثر تین مین سے ایک مرجاتا ہے ۔ موت آٹھوین دن سے تیرہوین
یا بحساب اوسط گیارہوین دن بوجہ بخار کی شدت شاک سپٹی سیمیا سیلان خون یا کمزوری
کے ظہور مین آتی ہے پانچ برس سے کم عمر کے لڑکے اور ادہیڑ عمر کے آدمی دس پندرہ برس کے
عمر والے کی نسبت سے زیادہ مرتے ہین ۔ حرارت کی زیادتی کمر کا درد اور کمزوری خراب علامتین
ہین اگر پہنسیان زیادہ نکلین اور آپس مین ملجائین یا اچھی طرح نہ ابہرین یا نکلکر ایکدم سے بیٹھ جائین
یا کالی پڑجائین یا سٹرن ہو تو انجام برا ہوتا ہے ۔ حمل کے زمانہ مین چیچک سے اسقاط حمل ہو کر
مریضہ مرجاتی ہے بعض اوقات جنین مین بھی دانے نکل آتے ہین ۔ کسی سال وبائی چیچک
بہت مہلک ہوتی ہے ۔

علاج ۔ جب تک چیچک کے آثار معلوم نہون تو عام طور پر بخار کا علاج کرنا کافی ہے لیکن
جب خاص علامتین چیچک کی نمودار ہون تو کوئی سخت علاج مثلاً فصد کھولنا یا امیٹی فلوجسٹک
دوا دینا یا تیز مسہل دینا نہ چاہیئے ہان مریض کی تکلیف اور بےچینی رفع کرنے کو اسفنج سے
بدن پونچھین ۔ پیاس رفع کرنے کو سلائن مکسچر اور ٹھنڈی دوائین دین ۔ شروع مین ہلکا مسہل
دیکر دست خلاصہ رکھین ۔ اگر بخار شدید ہے اور حرارت جسم زیادہ تو معرقات اور دافع حرارت ادویات
دے سکتے ہین لیکن ویٹ شیٹ پیکنگ کرنا بہتر ہوتا ہے ۔ ہلکی سیال غذا دین اسٹیمولنٹ کی چندان
ضرورت نہین پڑتی ۔ جب چیچک کا یقین ہوجائے تو علیحدہ اور اندہیرے کمرہ مین ہوا کے رُخ
سے بچا کر مریض کو لٹائین سر کے بال منڈا دین ۔ سامان غیر ضروری علیحدہ کر دین تاکہ چیچک
کی سمیت کا اثر اوس مین نہو شور غل اور میلے کپڑون سے احتیاط رکھین ۔

داغون کے نہ پڑنیکی ترکیب ۔ زمانہ سابق مین یہ معمول تہا کہ مریض کو گرم رکھتے تھے اور گرم ادویہ کا
اسی خیال سے استعمال کرتے تھے کہ پہنسیان اچھی طرح نکلین ۔ لیکن فی زمانہ یہ کوشش کیجاتی
ہے کہ دانے بہت نہ نکلین اور السریشن اور گنگرین کی کیفیت نہ ہونے پائے اسلئے

مریض کو اندھیرے مکان مین رکھین - کاربولک ایسڈ گنگنے پانی مین ملاکر یا کانڈیز سلوشن
یا کاربولائن واٹر یا سلفیورس ایسڈ وغیرہ سے پھنسیون کو پونچھین - دانون مین سوراخ کردین تاکہ
رطوبت نکلجائے ان تدبیرون سے داغ نہین ہونے پاتا اور نہ چہرہ بدہیئت ہوتا ہے - زیادہ
اسکے چند دوائین اسی فائدہ کے لیے استعمال کیجاتی ہین چنانچہ ایڈوفارم ۳۰ گرین کیمفر ۱۰ گرین
ویسلین ۴۰۰ گرین ملاکر مرہم بناکر جلد یا اوف پر لگائین - اس سے عفونت رفع اور کھجلی کم ہوجاتی ہے
نائیٹریٹ آف سلور کی بتی یا اوس کا سلوشن دس گرین ایک اونس والا پھریری کے ذریعہ
سے پھنسیون پر لگائین یا ہر ایک دانہ مین چھید کرکے پیپ نکالکر اور ایک ڈرام ایک اونس
والا کاسٹک لوشن انجکٹ کرین - مرکیوریل آئنٹمنٹ یعنی پارہ کا مرہم ۲۵ حصہ موم دس حصہ تارپین
اور جاڑہ کے موسم مین بوجہ جمنے کے تھوڑا گلیسرین ملاکر دانون پر لگائین اور گندک کا مرہم یا ٹنکچر آیوڈین
یا گٹاپرچہ کلوروفارم مین حل کرکے یا کاربولک ایسڈ تیل یا گلیسرین مین ملاکر لگانا بہت مفید ہے
غرض ان دواؤن سے یہ ہے کہ ہوا سے پھنسی محفوظ رہے کسی طرح کا خراش نہو اور جلد مین
نرمی اور تری آجاوے - یہ سب مطلب روغن زیتون اور میٹھے تیل سے بھی حاصل ہو سکتے
ہین - روغن زیتون کے ہمراہ چونے کا پانی اور کیلیے مین Calamine. ملاکر لگانا
فائدہ مند ہے - جب پھنسی پھوٹ جاوے تو اوکسائڈ آف زنگ گھی مین مخلوط کرکے یا گلیسرین
عرق گلاب مین ملاکر لگائین - مریض کو کھجلانے سے منع کرین - بچون کے ہاتھون مین نرم
کپڑے کی تھیلی پہنائین تاکہ کھجلا نہ سکین اور کھجلی کے دفعیہ کے لیے بار بار اسفنج کو گرم پانی مین
بھگوکر بدن کو پونچھین یا کوئی خشک سفوف مثلاً باریک آٹا - اسٹارچ - ہیر پوڈر
Hair Powder. کیلیے مین - چھنی ہوئی اڑنے کی راکھ وغیرہ چھڑکین - دانون مین جب
پیپ پڑجاوے تو مقویات جیسے کونین - مرکبات فولاد یا رک وغیرہ کی ضرورت ہوتی ہے -
کمزوری رفع کرنیکو شراب کاربونیٹ آف امونیم - کافور اور دیگر محرک سریع الاثر ادویہ اور زود ہضم ہلکی غذا
دین - قے - اسہال - بےچینی - بےخوابی اور سیلان خون کا مناسب علاج کرین - ہذیان
مین محرکات کا استعمال کرین گلے مین درد ہو تو ٹنکچر مر ایک اونس شہد ایک اونس - عرق گلاب

آٹھ اونس ملاکر غرارہ کرائین - برنکائٹس ہوجاوے تو کہانسی کو نہ روکین بلکہ بلغم کا اخراج کرائین - پہیپہڑہ مین سوزش ہوجائے تو محرک ادویہ کا استعمال کرین - کسی مقام پر پہوڑا ہوجائے تو پیپ نکالین - آنکھہ کو مرض سے محفوظ رکہنے کی غرض سے سرد پانی سے صاف کرتے رہین یا ایک گرین کروزیو سبلیمیٹ آٹھہ اونس پانی مین ملاکر اسمین کپڑا بہگو کر آنکھہ کو نم رکہین اگر آنکھہ دکہنے آجائے تو پوست کے پانی سے سینکین اور پہٹکری کے پانی سے دہوئین کارنیا مین زخم ہوجائے تو نائٹریٹ آف سلور کی بتی لگاکر فوراً ہٹالین اور گرین شیڈ لگائین - افاقہ کی حالت مین عمدہ غذا مقویات مثلاً کاڈلیور آئل دین اور مناسب ہو تو کاربولک سوپ ملکر گرم پانی سے غسل کرائین بعض طبیبون نے اینٹی سپٹک ادویہ مثلاً کاربولک ایسڈ سلفوکاربولیٹ آف سوڈیم یا پٹاسیم سلفیورس ایسڈ سلفایٹ یا ہائپوکلورایٹ نمک وغیرہ کا استعمال بہتر سمجھا ہے لیکن ان سے کچھہ فائدہ نہین ہوتا -

علاج حفظ ماتقدم - مریض کو تاوقتیکہ وہ غسل صحت نہ کرے سب سے علیحدہ مکان مین رکہین - کسی سے ملنے نہ دین اگر مریض کے پاس کوئی جاوے تو اوسکو بغیر غسل کیے دوسرون سے ملنا مناسب نہین ہے کیونکہ اوس کے ذریعہ سے چہوت اورونکو لگ سکتی ہے اور یہ مہلک مرض وبائی ہہیل سکتا ہے طبیب یا تیمارداروں کو مریض کے اتنا قریب نہ بیٹہنا چاہیئے کہ مریض کے ہوائی تنفس اونکی سانس کے ساتھہ ملجاوے اور جب تک مریض کے پاس رہین ناک صاف کرتے اور تہوکتے رہین -

احتیاطاً فضول اسباب مریض کے کمرے مین نرکہین مکان کی ہوا صاف کرنے کے لیے کاربولک لوشن یا کانڈیز یا برنٹس سلوشن (تیز کلورائڈ آف زنک سلوشن) مین چادر بہگو کر دروازہ کے سامنے پہیلادین - مریض اگر امیر ہے تو آرام ہونیکے بعد اسباب جو مریض کے مکان مین ہو یا اوسکے استعمال مین آیا ہو - سب جلادین اور جو جلانا مناسب نہ جانین تو ڈس انفکٹ کرلین - چنانچہ سوتی کپڑے کو کلورائڈ آف لایم یا کانڈیز سلوشن (جو ایک اونس ایک گیلن کا ہو) یا گرم پانی مین جوش دین بعد کا ڈہلوا کر استعمال مین لائین اونی کپڑے اور وہ اشیاء جو دہونے

کے قابل نہین ہین اونکو ایک گرم حجرہ مین جسکی حرارت ۲۱۰ درجہ سے لیکر ۲۵۰ درجہ کی ہو پہیلا کر علیحدہ علیحدہ رکہین - مریض کے چلے جانے یا آرام ہونے کے بعد مکان مین قلعی کرائین لکڑی کی چیزون کو پہلے صابون سے پہر دو اونس ایک گیلن واسطے کلورائڈ آف زنک لوشن سے دہوئین کواڑ اور کڑیون کو تار سے رنگین - جب چیچک کا زور شور ہو اور وبائی طور سے پہیلے تو ہیلتہ افیسر کو چاہیئے کہ ہوشیار اور واقف کار آدمیون کو اس غرض سے مقرر کرے کہ وہ مکانون کی صفائی کرائین اور لوگون کو صفائی کے قواعد کی ہدایت کرین جن کے چیچک نہین نکلی ہے اونکو دوسرے شہر چلے جانے کی ہدایت کرین - لوگون مین کمزوری کے اسباب ہونے نہ دین کسی قسم کی سواری مین ایسے مریض کو جانے کی اجازت نہ دین کیونکہ ایسے آدمیون کو پہیلانیوالا مجرم قرار پاتا ہے - اِن تدبیرون سے انسان چیچک کے حملہ سے بچ سکتا ہے - لیکن اصل وعمدہ تدبیر بچانے کے لیے اناکیولیشن اور ویکسی نیشن ہین کیونکہ اِن تدبیرون سے چیچک نہین نکلتی یا خفیف قسم کی نکلتی ہے -

۱- اناکیولیشن Inoculation.

تعریف - چیچک کا مادہ کسی انسان کے جسم سے لیکر صحیح اور سالم آدمیون مین پیوست کرنا اناکیولیشن ہے قدیم زمانہ سے مادہ چیچک سے ٹیکا لگانا ہند اور چین کے ملکون مین رائج تہا - اگرچہ موجد اور ایجاد کا حال بخوبی معلوم نہین لیکن کہتے ہین کہ اس کی بانی ایک سیتلا نامی عورت ہے جس نے اس عمل مین بڑی کامیابی حاصل کی - لوگون نے اسکو اسوجہ سے مادر مہربان کے موافق بچون کا محافظ جانا اور ماتا کے نام اوسکو ایک دیبی قرار دیا اور ابہی تک اوسکی پوجا کرتے ہین - چیچک کا مادہ جب جسم کے خاص حصہ مین (مثلاً پشت ساعد مین جیسا بنگالہ مین یا کلائی مین جیسا کماؤن مین معمول تہا) پیوست کیا جاے تو دوسرے دن وہان کی رنگت مین فرق ہو جاتا ہے چوتہے یا پانچوین دن سوزش ہو جاتی ہے اور ایک شفاف دانہ نمودار ہو کر بتدریج بڑہجاتا ہے - ساتوین دن سرخ حلقہ اُسکے اطراف مین نمایان ہوتا ہے نوین دن پرایمری بخار شروع ہوتا ہے

جس کے تیسرے روز کل جسم پر چیچک کے دانے نکل آتے ہین۔ گدے ہوئے مقام کا دانہ پیپ دار ہو کر خشک ہونے لگتا ہے۔ اس ترکیب سے چیچک کے دانے نکلتے ہین وہ کمزور اور تعداد مین کم ہوتے ہین۔ مادہ چیچک کے ٹیکا لگانے سے چیچک کا شدید اور وبائی طور سے پھیلنا ممکن ہے اسواسطے قانوناً ایسا ٹیکا لگانا منع ہے لیکن تاہم جہان گائے کی چیچک کا مادہ نہ ملے جیسے جہاز۔ سمندر۔ پہاڑ وغیرہ ایسے مقامون پر یہی طریقہ عمدہ ہے۔

۲۔ ویکسی نیشن Vaccination.

تعریف۔ گائے کی چیچک کی رطوبت سے انسان کے ٹیکا لگانیکو ویکسی نیشن کہتے ہین جن مقامون پر گائے بیل بہت سے اکٹھا رہتے ہین وہان دودھیل گائے کے تھن اور آین پر ایک قسم کی چیچک نکلتی ہے جسکو ویکسینا Vaccinia کہتے ہین شدید حالت مین تمام جسم پر اس قسم کے دانے نکل آتے ہین جو کسی قدر نیلے کنارون پر ذرا اونچی اور مرکز پر دبے ہوئے ہوتے ہین اس مرض مین دودھ گائے کا گھٹ جاتا ہے ۱۷۹۸ء مین ڈاکٹر اڈوارڈ جینر صاحب نے اس عمل کو ظاہر کیا۔ ابتدا مین انہون نے ویکسینا کی رطوبت آدمی کے بازو مین پیوست کی۔ تھوڑے عرصہ مین اوسی قسم کا دانہ نمودار ہوا پھر اوس دانہ سے رطوبت لیکر دوسرے آدمی کے بازو مین پیوست کرنے سے مثل اوّل کے دانہ ظاہر ہوا۔ اس طور سے ڈاکٹر موصوف نے ہزارون آدمیون پر اس کا عمل کیا اور کامیاب ہوئے۔ اس ایجاد کے صلہ مین سرکار انگریزی سے ڈاکٹر صاحب کو ایک لاکھ روپیہ بطور انعام ملا جب سے یہ عمل جاری ہوا چیچک نہین نکلتی اگر نکلتی بھی ہے تو بہت خفیف اس عمل سے جو دانے پیدا کیے جاتے ہین اونکو ویری اولائیڈ یا ویری سلائیڈ کہتے ہین۔ جب ان دانون مین پیپ پڑجائے تو پرائمری فیور ہوتا ہے جسکے تین چار روز بعد چیچک نکل آتی ہے لیکن اُسکے دانون کی تعداد اور مدت قیام مین کمی ہوتی ہے ویسیکل چھوٹے چھوٹے جن مین امبلی کیشن کی کیفیت نہین ہوتی۔ پیپ اور بدبو بھی نہین ہوتی۔ یہ دانے شفاف حالت مین مرک جاتے ہین اگر پیپ پڑجائے تو بھی وقت مقررہ سے پیشتر مرجھا کر چھلکا سخت

پتلا چمکدار کہرنڈ بندہ جاتا ہے جسکے اوکہڑتے کے بعد کوئی نشان باقی نہین رہتا۔
ٹیکا لگانے کے طریقے بہت ہین اور سب سے مطلب یہی ہے کہ کسی طرح ویکسینا کی رطوبت جلد کی جاذب سطح تک پہونچ جائے۔

پہلا طریقہ۔ (بذریعہ ویکسن لینسٹ کے) بائین ہاتہ سے معمول کے بازو کو نیچے کی طرف سے پکڑین تاکہ اوپر یا سامنے کی طرف کی جلد تن جائے بعد ازان لینسٹ کی نوک پر تھوڑا سا لمف لیکر ڈلٹا ئیڈ عضلہ کے اختتام پر نشتر کی نوک ترچہی چبہا کر آہستہ آہستہ اوپر کو اوٹہاتے جائین اور سیدہا کر کے ذرا نشتر کی نوک گہما دین اور ایک لمحہ تک نشتر کی نوک زخم کے اندر رکہین تاکہ رطوبت بخوبی پہنچ جائے۔ نشتر جلد مین اسقدر داخل کرین کہ برائے نام خون نکل آوے تہوڑے سے خون نکلنے سے نہ تو لمف نکل جاتا ہے نہ عمل مین کچہہ ہرج ہوتا ہے۔ پہر نشتر کو نکالکر اونگلی سے اوس جگہہ کو ملدین۔

لیکن جب رطوبت نکل جانیکا احتمال ہو تو تین جگہہ ہر ہاتہ مین نصف نصف انچہ کے فاصلہ پر ٹیکا لگائین اس عمل سے دانہ خوبصورت گول نکلتا ہے اور کہرنڈ اچہا ہوتا ہے لیکن تکلیف زیادہ ہوتی ہے۔

دوسرا طریقہ (بذریعہ ویکسن نیڈل یعنی سوئی کے) اسمین بہی بازو کو مثل طریقہ اول کے پکڑین پہر سوئی سے مقام مذکور اس طور سے |||| یا اسطرح پر ▦ کہرچ دین بعد ازان سوئی کے دستہ کے سرے پر لمف لیکر اوس جگہہ ملدین۔ یاد رہے کہ مقام عمل اتنا کہرچا جائے کہ خون نکلکر دہین منجمد ہو جائے اس طریقہ مین دانہ اچہی طرح نہین نکلتا بلکہ اطراف مین رطوبت پیدا ہو کر درمیان مین دبا ہوا رہجاتا ہے اور دانہ کم و بدہیئت ہوتا ہے۔ چونکہ اس مین تکلیف کم ہوتی ہے لہذا یہی طریقہ زیادہ تر رائج ہے۔

تیسرا طریقہ۔ بذریعہ عام سوئی کے گود کر لمف لگائین۔ بنگالہ مین اسی طریقہ سے انا کیولیشن کرتے تہے اس ترکیب مین معمول کو زیادہ تکلیف ہوتی ہے۔

چوتہا طریقہ۔ چوانی کی برابر جگہہ مین لمف لگا کر اوسی مقام پر ایک پتلی چہری سے چند اوتہلے

شگاف دین - دوبارہ سپر لمف لگائین اسی طور سے ایک اور جگہہ یہی عمل کرین - ۴/ صورت نمبر کافی
پانچوان طریقہ - اسکاری فیکیٹر Scarificator یعنی پچھنے کے ذریعہ شگاف
دیکر لمف مادین -
چھٹا طریقہ - لائکر امیونیا سے آبلہ اوٹھا کر جاذب سطح پر لمف لگائین -
تغیرات مقام عمل - جب گودے ہوئے مقام پر لمف کا اثر بخوبی ہوجاے تو دوسرے
تیسرے دن وہان پر ایک ذرا سخت ابھار جسکے چوگرد قدرے سرخی ہوتی ہے معلوم ہوتا
ہے اور بتدریج بڑہتا ہے پانچوین چھٹے دن ابھار گول یا بیضادی سفید نیلاہٹ لیے ہوئے
کنارون پر اونچا اور درمیان سے دبا ہوا وسیکل یعنی شفاف دانہ بنجاتا ہے - ساتوین دن کے
اخیر یا شروع آٹھوین دن ایک سرخ حلقہ وسیکل کے اطراف مین نمودار ہوکر دو دن تک برابر بڑہتا
رہتا ہے اور ایک انچہ سے تین انچہ تک گولائی مین پہیلتا ہے - آٹھوین دن وسیکل کامل ہوجاتا
ہے یعنی گول چمکدار مثل موتی کے جسکے کنارے خوب ابھرے ہوئے اور تنے ہوئے
ہوتے ہین - رطوبت شفاف کسی قدر چپکنے والی اور دانہ خانہ دار مثل چیچک کے ہوتا ہے -
دانہ کے اطراف کی جلد سخت اور سوجی ہوئی ہوتی ہے جسپر گاہے چھوٹے چھوٹے وسیکل نکل
آتے ہین - دسوین گیارہوین دن دانہ کی رطوبت گدلی ہونے لگتی ہے اور مرکز سے خشکی اور
مرجہانا شروع ہوتا ہے - چودہوین پندرہوین دن کہرنڈ سخت بہورے سرخ رنگ کا بندہتا ہے
جو اکیس سے پچیس دن یا زیادہ عرصہ مین اوکھڑ جاتا ہے اور ایک داغ ہمیشہ کے لیے
رہتا ہے - جب ٹیکے کے عمل سے دانہ اچھا پیدا ہوتا ہے تب اوکھڑنے کے بعد داغ خوب
نمایان ہوتا ہے چنانچہ اچھے داغ کی شناخت جس سے عمل کی کامیابی سمجھی جاے یہ ہے کہ وہ گول
اور سفید درمیان سے دبا ہوا ہوتا ہے جس مین غور سے ملاحظہ کرنے سے مرکز سے چارون طرف
لکیرین پہیلی ہوئی معلوم ہوتی ہین - لیکن لمف خراب ہو یا مقام عمل پر خراش یا سوزش ہوجاے یا بعض
اوقات بغیر ظاہری سبب کے ایسا داغ نہین بنتا جس سے عمل مین ناکامیابی خیال کیجاتی ہے
ٹیکا لگانے کی علامات - گودنے کے مقام پر کھجلی - تناؤ اور درد ہوتا ہے لیکن جب پہنسی

پکنے لگے تو ہاتھہ کے عضلات سخت اور ہلانے سے درد کرتے ہین۔ کبھی کبھی اری تھیما
اری سپلس مقام عمل پر ہو جاتا ہے۔ بعض دفعہ دانہ مین زخم یا سڑن ہو کر خراب ہو جاتا ہے
بغل کی گلٹیان سوج جاتی ہین۔ تیسرے یا چوتھے دن خفیف حرارت ہو کر آٹھوین یا نوین دن
تک اوتر جاتی ہے اور بعض اوقات ایکسو چار درجہ تک ہو جاتی ہے۔ اس حالت مین اپنے
کو بیچینی اور درد کی زیادتی ہوتی ہے۔ خصوصًا شب کو بعض دفعہ دست لگجاتے ہین۔
جب بچہ کمزور یا دانت نکلتے ہون تو شدید علامتین ظاہر ہوتی ہین کسی مین روزی اولا یا انگن
دو کیبو امراض جلد کے دانے نمایان ہوتے ہین جو ایک ہفتہ سے زیادہ نہین ٹھہرتے۔

لمف حاصل کرنیکی ترکیب ٹیکا لگانے کے لیے لمف کئی طور سے حاصل ہوتا ہے۔ بہترین
طریقہ یہ ہے کہ اول مرتبہ گاے کی چیچک سے لمف حاصل کرکے ٹیکا لگائین بعدہٗ اوس ٹیکے سے
رطوبت لیکر دوسرے بچے کے پیوست کرین پھر دوسرے سے تیسرے مین علیٰ ہذا القیاس۔
اس طور پر رطوبت کے پہنچانے اور خاص مادہ چیچک گاؤ مین کچھہ فرق نہین ہوتا اگر گاے کی
چیچک موجود نہ ہو تو اوسکے تھن مین مادہ چیچک انسان پیوست کرکے دانہ پیدا کرین اور اوس سے
لمف لین۔ آجکل سرکار کو بھی اس طرف بڑا خیال ہے لیکن یہ بات ہر جگہہ اور ہر وقت ممکن نہین
ہے اسواسطے یہ تدبیر کیجاتی ہے کہ وکیسن لمف کو کیپلری ٹیوب مین بھر کر یا آیوری پائنٹ پر لگا کر رکھتے
ہین یا چیچک کے دانہ کا کھرنڈ رکھہ چھوڑتے ہین اور عندالضرورت کام مین لاتے ہین اور چیچک کے
دانہ سے لمف اس طرح حاصل کرتے ہین کہ ساتوین دن جب سرخ حلقہ دانے کے اطراف مین
نمودار ہو تو آٹھوین دن ٹیکے کے لیے لمف اس طور سے لین کہ دانہ کی نوک مین چند سوراخ آہستہ
سے کرین تاکہ خون نہ نکلے اور جتنی رطوبت خود بخود نکل آے اوسی پر اکتفا کرین لیکن دبائین نہین
ایک وسیکل سے اسقدر رطوبت نکلتی ہے جو چار سے چھہ بچون کے لیے کافی ہوتی ہے یہ
رطوبت تندرست لڑکے کی اوس پھنسی سے جو خوب اوٹھی ہو لیتے ہین۔ سیاہ فام شیر خوار بچون
کا لمف جنکی جلد دبیز اور صاف ہے بہ نسبت گورے اور بڑے لڑکون کے عمدہ سمجھا جاتا ہے
جب متعدد ٹیکے لگے ہون تو ایک چھوڑ کر سب دانون سے لمف لیتے ہین اور اس لمف کے لینے سے

نہ کچھہ نقصان اوس لڑکے کو ہوتا ہے اور نہ اوسکے ٹیکے کو۔ (۱) وکسین پائنٹ Vaccine.
point ہاتھی دانت کی دو ڈہائی انچہ لمبی اور تہائی انچہ چوڑی ایک تختی ہوتی ہے جسکے
دونون سرے گول اور پتلے ہوتے ہین اسپر لمف لگائین اور جب وہ خشک ہوجائے تو پھر دوبارہ
رطوبت لگائین تاکہ لمف کی تہ اچھی طرح جم جائے اسی کو چارجڈ پائنٹ Charged point
کہتے ہین۔ بوقت استعمال اسکے ایک سرے کو بہاپ یا قدرے پانی سے نم کرکے کودے
ہوئے مقام پر گہسدین۔ چارجڈ پائنٹ کے لمف کا اثر دو روز تک بخوبی رہتا ہے بعدہٗ پوری امید
کامیابی کی نہین رہتی۔ (۲) کرسٹ .Crust خودبخود اترے ہوئے کہرنڈ کا ایک پتلی کہرل
مین پانی کے ساتہہ پیسکر سلوشن بنالین جو نہ بہت گاڑہا نہ پتلا کیونکہ پتلے کا اثر کم اور گاڑہے کا گرم
موسم مین زیادہ اثر ہوتا ہے اس سلوشن کو تازہ لمف کے طور پر استعمال کرین کہرنڈ مین کئی ہفتہ تک
اثر موجود رہتا ہے اور ایک عمدہ کہرنڈ دو تین آدمیون کے ٹیکا لگانے کو کافی ہے۔ جو وسیکل پہلے
خراب ہوجائے اور گول نہو یا پہچول سے پیپ نکل گئی ہو تو ایسے دانہ سے کہرنڈ لینا بہتر نہین۔
(۳) کیپلری .Capillary ٹیوب۔ یہ ایک کانچ کی نلی ہے جو لمبائی مین تین انچہ قطر مین $\frac{1}{24}$
انچہہ ہوتی ہے اس نلی مین لمف بہر کر رکہتے ہین جسکا طریقہ یہ ہے کہ نشتر یا سوئی سے وسیکل مین
ایک سوراخ کرکے نلی کے ایک سرے کو لمف کے نکلنے کی جگہہ پر ترچہا کرکے لگائین تاکہ لمف خود
بخود نلی مین آجائے۔ جب ایک انچہہ نلی مین لمف بہر جائے تو اوسکو سیدہا کرین یا اس طور سے
جہٹکا دین کہ رطوبت درمیانی حصہ مین آجائے پہر اوس سرے کو جس طرف سے لمف داخل کیا
ہے چراغ کی لو سے بند کردین۔ پہر نلی کے دوسرے سرے کو قریب آدہہ انچہہ کے ایکدم
سے بتی کی لو مین لیجائین تاکہ اسکے اندر کی ہوا نکلجائے بعدہٗ اس سرے کو بہی بند کردین۔
نلی کے بہرنے اور سرون کے بند کرنے سے پہلے خیال رکہین کہ لمف جو بہرا جائے وہ صاف
اور شفاف ہو خون پیپ اور اپی تہیلیل سیلز کی آمیزش نہو لمف نلی کے درمیانی حصہ مین رہے
سرے پر نہ رہجائے کیونکہ حرارت سے لمف جم جائے گا اور نکل نہین سکے گا اور سرون کو پانچ
ہی منٹ کے اندر بند کرلین اس طریقہ سے لمف برسون تک بگڑتا نہین ایک دانہ سے دو یا تین

نلیان بھر جاتی ہین اور ایک نلی ایک آدمی کے ٹیکا لگانے کو کافی ہوتی ہے - بوقت استعمال دونون سرے توڑدین اور ایک سرا مقام معمول پر اور دوسرا سرا اعامل منہ مین لیکر پھونکین یا ویکسین ہینڈل کے وستے کی نوک پر پھونکین اور جہان لگانا ہو ملدین -

ٹیکا لگانیکے شرائط - چھہ ہفتہ سے تین مہینے تک کی عمر کے بچے کو جو تندرست ہو اور جلدی امراض تجار - معدہ اور امعا کے کسی مرض مین مبتلا نہو تو اوسوقت ٹیکا لگانا بہتر ہے لیکن جب چیچک وبائی طور سے پہیلے تو کسی عمر کا لحاظ نرکھین - ڈیڑہ مہینے سے کم عمر والے بچہ کو بلکہ پیدا ہوتے ہی ٹیکا لگائین - جب لڑکا کمزور ہو یا دانت نکلتے ہون تو ایک دو برس اگر چیچک کا اندیشہ نہو تو ٹھہر جا سکتے ہین - اگر ایک دفعہ مین کامیابی حاصل نہو تو دوبارہ یا سہ بارہ ٹیکا لگائین بلکہ بحالت کامیابی بھی ایام شباب مین دوبارہ ٹیکا لگانیکی ضرورت ہوتی ہے لیکن سات سات برس بعد یا ہر سال ٹیکا لگانا ضرور نہین بعض آدمیون مین دوبارہ اس عمل سے کچھہ اثر نہین ہوتا اور بعض مین دانہ خوب اوٹھہ آتا ہے جس سے معلوم ہوتا ہے کہ پہلی دفعہ کے عمل مین کامیابی اچھی طرح نہین ہوئی اکثر دوسری بار عمل کرنے سے وسیکل جلدی پیدا ہوتا ہے اور پانچوین چھٹے دن بھر کر آٹھوین دن کھرنڈ بند ہو کر گرجاتا ہے - جسمی اور مقامی علامات خفیف ہوتی ہین - اس عمل سے بہت لوگ خیال کرتے ہین کہ چند جسمی امراض پیدا ہوجاتے ہین جیسے آتشک آسکرافیولا جلدی امراض سرخ بادہ سلفنگ السر وغیرہ - پس اس قباحت کے دفعیہ کے لیے یہ تدبیر کرین کہ عمل کے پہلے اور پیچھے اوزارون کو گرم پانی بعدہٗ اینٹی سپٹک سلیوشن مین دہو کر صاف کر لیا کرین اور لمف کی کیفیت اور جس بچہ سے لمف لین اوس کی طبیعت کا خیال رکھین -

علاج مابعد - ٹیکا لگانے کے بعد تہوڑی دیر تک بازو کھلا رکھین تا کہ وہ مقام خشک ہوجائے بعدہٗ ڈہیلی آستینون کا کپڑا پہنائین تا کہ اوسکی رگڑ سے مقام ماؤف محفوظ رہے اور گرد و غبار کا اثر نہو - مکھی نہ بیٹھے - بچے کو کھلانے نہ دین - دہوپ مین کھیلنے نہ دین ٹیکے کے مقام پر سوزش ہوجائے تو ٹھنڈے پانی یا لڈ لوشن مین کپڑا بھگو کر لگائین - گھی یا مکھن بھی لگا سکتے ہین اگر دانہ

پہوٹ گیا ہو تو اسٹارچ کا سفوف چہڑک دین۔ بخار ہو جائے تو بچہ کو ہوا مین نہ نکالین اور ایک ہلکا مسہل مثل روغن بید انجیر کے دین۔ سرخ بادہ یا زخم مین سڑن ہونے کا مناسب علاج کرین۔

فقرہ دوم

چکن پاکس Chickenpox.

تعریف۔ یہ ایک چہوت دار بخار ہے جسمین شفاف دانے بدن پر ظاہر ہو کر اکثر چوتھے یا پانچوین دن زایل ہو جاتے ہین۔ اس کو لاطن مین ویری سلا Varicella. اور ہندوستانی مین سوتیا سیتلا کہتے ہین۔ متقدمین خیال کیا کرتے تہے کہ یہ مرض چیچک ہی کی ایک قسم ہے لیکن تجربہ اور تحقیقات سے معلوم ہوا کہ یہ جدا مرض ہے اگرچہ اسکی ہیئت مثل چیچک کے انفکشس اور کنٹیجیس ہے اور گاہے وبائی طور سے بہی پہیلتی ہے لیکن چیچک کی سمیت سے بالکل علیحدہ ہے یہ مرض اکثر ایک بار شاذ و نادر دوبارہ ہوتا ہے۔ اکثر بارہ برس سے کم عمر کے لڑکے گاہے جوان آدمی خصوصاً عورتین اس بیماری مین مبتلا ہوتی ہین۔

علامات سمیت کا اثر جسم مین ہونے سے چار دن تک کوئی خاص علالت نہین ہوتی بعدہ ہلکا بخار ہو جاتا ہے درد سر اور کسی قدر کہانسی بہی ہو جاتی ہے جس کے چوبیس ۲۴ گہنٹے بعد اول سینہ اور کندہون کے درمیانی مقام پر پہر پیرون پر بتدریج یکے بعد دیگرے سلسلہ وار متفرق شفاف دانے یا اکثر چمکدار سرخ پہنسیان مثل پیاپیولی کے Papulæ. نمودار ہوتی ہین مگر سختی پیاپیولی کے مطابق نہین ہوتی۔ سر پر بہی دانے نکلتے ہین لیکن چہرہ پر بہت ہی کم۔ دانون کی سرخی دبانے سے زایل ہو جاتی ہے اور دباؤ ہٹا لینے سے پہر عود کر آتی ہے پہنسیان بعض اوقات بکثرت ہوتی ہین اور اکثر چار پانچ گاہے دس بارہ روز تک نکلتی رہتی ہین چند گہنٹے کے عرصہ مین شفاف ہو جاتی ہین اور شکل مین بیضاوی یا گول۔ جب دانے بکثرت نکلین تو ایسا معلوم ہوتا ہے کہ گویا گرم پانی چہڑکنے سے چہوٹے چہوٹے شفاف آبلے اٹہہ آئے۔

ہین - ان دانون کے اطراف مین سرخ ہالہ نہین ہوتا لیکن ۲۴ گھنٹے مین رطوبت گدلی ہونے سے کنارون پر قدرے سرخی آجاتی ہے - مرکز دبا ہوا اور دانہ خانہ دار مثل چیچک کے نہین ہوتا چنانچہ ایک سوراخ کرنے سے دانہ کی کل رطوبت نکل آتی ہے تیسرے یا پانچوین دن دانہ کے پھوٹنے یا رطوبت کے خشک ہونے سے پتلا کھرنڈ بندھ جاتا ہے جو کہ چوتھے یا پانچوین روز تک اوکھڑ جاتا ہے اور گاہے چمکدار بنیادی شکل کا نشان رہجاتا ہے - چونکہ یہ پھنسیان بتدریج چندروز تک نکلتی رہتی ہین اسوجہ سے ایک ہی وقت مین مختلف درجہ کی پھنسیان جسم پر پائی جاتی ہین - پھنسیون مین کھجلی ہوتی ہے اور بعض مریضون سے قدرے بو بھی آتی ہے -

انجام - اچھا ہے - بعض مریضون مین آرام ہونے کے بعد کمزوری رہجاتی ہے -

علاج - مریض کو آرام سے لٹائین - زود ہضم ہلکی غذا دین قبض ہو تو رفع کرین - مریض کو کھجلانے سے باز رکھین تاکہ ویسیکل نہ ٹوٹنے - بخار کے لیے سلائن مکسچر - کھانسی کیواسطے مناسب علاج کرین - کمزوری کی حالت مین مقویات کا استعمال مناسب ہے -

فقرہ سوم

میزلس Measles. یعنی خسرہ

اس شدید چھوت دار مرض مین زکام ہوتا ہے - سرخ پھنسیان نکلتی ہین آلات تنفس کی لعابدار جھلی مین سوزش ہوجاتی ہے اس کو لاطن مین روبی اولا یا ماربلائی Rubeola or Morbilli کہتے ہین -

اسباب - ایک خاص سمیت کے اثر سے ایکبار بعض اوقات دوبارہ سہ بارہ بھی یہ مرض ہر عمر مین ہر جنس کو ہوسکتا ہے لیکن چھوٹے بچے اس بیماری مین زیادہ تر مبتلا ہوتے ہین اور اسکی چھوت مریض کے بدن سے لبطور ابخرات کے نکلکر یا بذریعہ تنفس یا ناک کی رطوبت یا اسباب جوکہ مریض کے کام مین آیا ہو دوسرون کو لگ سکتی ہے -

کیفیت تشریحی - جلد مین خون کے اجتماع یا ملف کے خارج ہونے سے جو چھیپان ہوتی ہین وہ مرنے کے بعد نہین رہتین - آنکھ - ناک - حلق اور ہوا کی نالی کی تعدیہ جھلی مین علامات سوزش پائی جاتی ہین شدید حالت مین برانکائٹس یا کولیپس آف دی لنگس یا برانکو نیومونیا Lobular Pneumonia کی علامات بھی دیکھی جاتی ہین - خون سیاہ اور بہ حال جمتا ہوتا ہے

اقسام (الف) سمپل یعنی خفیف جس کو ماربلائی مٹے اوریس Morbilli Mitiores بھی کہتے ہین - (ب) مالگننٹ یعنی شدید جسکو ماربلائی گریوی اوریس M. Graviores بھی کہتے ہین -

(الف) سمپل میزلس - چھوت لگنے سے دس یا چودہ دن تک کوئی خاص علامت نہین ہوتی لیکن بعض اوقات قدرے سستی اور کاہلی گاہے کسیقدر کھانسی ہوجاتی ہے بعدہ کا جاڑے سے اور بچون مین گاہے کنولشنز ہوکر بخار ایکدم سے ہوجاتا ہے جو شدید نہین ہوتا یعنی حرارت صرف ۱۰۱ سے ۱۰۲ درجہ تک ہوجاتی ہے - مزاج چڑچڑا اور شب کو ہذیان ہوا کرتا ہے -

خاص علامات - فرنٹل سائنس مین گرانی یا خفیف درد - زکام - پپوٹہ متورم - آنکھون مین سرخی کرکراہٹ اور درد ہوتا ہے اور پانی بہتا ہے - چھینکین آتی ہین نکسیر پھوٹتی ہے ناک سے خراشدار رطوبت نکلتی ہے - آواز بھاری ہوجاتی ہے - حلق سرخ ہوجاتا ہے - برانکائٹس ہونے سے بار بار کھانسی اوٹھتی ہے سینہ پر تناؤ معلوم ہوتا ہے تنفس جلد جلد ہوتا ہے گاہے فم معدہ پر درد سا معلوم ہوتا ہے - قے اور قبض کی شکایت ہوتی ہے - بخار کے چوتھے روز یا بہتر گھنٹے بعد بعض اوقات اس سے بھی زیادہ عرصہ مین اول پیشانی پر بعدہ سینہ پیٹھ ہاتھ پیر پر چھوٹے چھوٹے متفرق قدرے اونچے سخت سرخ نقاط بتدریج سلسلہ وار تین دن تک نکلتے رہتے ہین - یہ نقاط رفتہ رفتہ بڑھ کر آپس مین اس طرح ملجاتے ہین کہ صورت اجتماعیہ ہلالی ہوجاتی ہے -

لیکن دانے جب بکثرت نکلین تو کوئی خاص صورت نہین رہتی - گاہے شدید حالت

مین وسیکل نکلتے ہین - دانون کی رنگت مختلف گا ہے گلابی گا ہے سرخ زردی مایل یا سرخ سیاہی مائل ہوتی ہے یہ سرخی دبانے سے زائل ہو جاتی ہے اور دباؤ ہٹانے سے پھر عود کرآتی ہے دانے نکلنے کے وقت سے بارہ گھنٹہ تک ان مین ترقی رہتی ہے بعدہٗ اکثر سر سے پیر تک سلسلہ وار مُرک جاتے ہین اور مرکنے سے جلد کی رنگت تانبہ کی سی ہو جاتی ہے اور بھوسی کی طرح چھوٹے چھوٹے چھلکے جلد سے اوترنے لگتے ہین - بعض اوقات ایکدم سے کل دانے زایل ہو جاتے ہین اور جبتک پھنسیون مین زور رہتا ہے علامات کی شدت مین کمی نہین ہوتی - چنانچہ جلد مین خراش ہوتا ہے چہرہ اور ہاتھ سوج جاتے ہین بعض کی یوسٹیکین ٹیوب مین سوزش ہونے سے کسی قدر سماعت مین فرق پڑجاتا ہے - زبان تر اور سیلی ہوتی ہے گا ہے قے اور اسہال جاری ہو جاتی ہین بخار پھنسیون کے نکلنے کے بعد بھی کم نہین ہوتا اور برخلاف چیچک کے دانون کے شدید یا خفیف ہونے سے بخار تیز یا ہلکا نہین ہوتا بلکہ آلات تنفس کے ماؤف ہو جانے سے بخار تیز ہو جاتا ہے اور پیشاب سرخ رنگ کا خارج ہوتا ہے ساتوین یا دسوین دن بحران ہو کر بخار اوترجاتا ہے جسکے بعد بارہ گھنٹے کے اندر تمام خراب علامتین رفع ہو جاتی ہین -

انجام - اچھا ہے لیکن جب سینہ کے امراض مثلاً کروپ ڈفتھریا ہوپنگ کاف کیپلری برنکائٹس جو کہ اکثر ہوتے ہین یا برانکو نیومونیا - لابیولر نیومونیا کولیپس آفدی لنگس تھائیسس وغیرہ شامل ہو جائین تو خراب ہے گا ہے فالج اور بہینگاپن ہو جاتا ہے بڑے بڑے شہرون مین جہان آبادی بکثرت ہو اور یہ مرض دبائی پہیلے خاصکر سرد و تر موسم مین تو مہلک ہوتا ہے -

(ب) ملگننٹ میزلس - اس کو باعتبار کیفیت کے ہمراجک یا بلیک میزلس بھی کہتے ہین -

علامات - ابتدا مین خفیف لیکن بعدہٗ ترقی پذیر ہوتی ہین گا ہے شروع ہی سے خراب علامات کا ظہور ہوتا ہے چنانچہ دانے سیاہ یا نیلے رنگ کے بیقاعدہ طور پر نکلتے اور زائل ہو جاتے ہین اور اونکی درمیانی جلد مین خصوصاً پیرون پر سرخ نقاط ہوتے ہین بعض اوقات میوکس ممبرین سے

خون نکلتا ہے - پیشاب مین البیومن پایا جاتا ہے اس بیماری مین برنکائٹس یا پھیپھڑہ مین اجتماع خون یا سوزش ہوجاتی ہے اور استینیا اپنیا کوما سے مریض مرجاتا ہے -

انجام - یہ مرض شدید اور مہلک ہے - آرام کم ہوتا ہے اگر ہو تو بہت دنون تک کمزوری رہتی ہے سنہ - آنکھہ ناک کان مین سوزشی امراض ہوجاتے ہین - بعض لڑکون مین اسہال ہوتا ہے جسکے وجہ سے وہ رفتہ رفتہ کمزور ہوکر مرجاتے ہین -

علاج - علیحدہ اندہیرے کمرے مین جسکی حرارت ۶۵ درجہ کی ہو مریض کو لٹائین - جاڑہ کے موسم مین گرم پانی سے کمرہ کی حرارت ۶۵ درجہ پر قایم رکہین - جبتک صحت کامل نہو اور کہانسی باقی رہے مریض کو باہر جانیکی اجازت ندین - مقوی سیال غذا تہوڑے عرصہ بعد دین مسہل سے دست خلاصہ رکہین - بخار اور کہانسی کی شدت مین اس نسخہ کا استعمال کرین

نسخہ - لائکر امیونیا ایسی ٹیٹس چہہ ڈرام - وائنم اپیکاکوانا دو ڈرام - ٹنکچر کیمفر کمپونڈ دو ڈرام - کیمفر واٹر چہہ اونس ملاکر ایک ایک اونس کی مقدار مین جوانون کو ہر دو یا تین گہنٹے بعد دین سینہ مین درد ہو تو گرم پانی سے سینکین یا السی کی پولٹس باندہین یا سسٹرڈ پلاسٹر لگائین - تشنگی رفع کرنے کو سفرجات دین کہانسی اور کمزوری کی زیادتی مین محرکات مثلاً ایرومیٹک اسپرٹ آف امیونیا دو ڈرام اسپرٹ کلوروفارم تین ڈرام - برانڈی تین ڈرام - سیرپ آف اسکوئیل ۲ ڈرام - وائنم اپیکاکوانا تین ڈرام - کیمفر واٹر چہہ اونس ملاکر ایک یا ۲ ڈرام کی مقدار مین ایک سے تین سال کے بچہ کو ہر تین یا چار گہنٹے بعد دین - دم گہٹنے کی حالت مین گرم پانی مین سسٹرڈ ملاکر غسل دین - سر ٹہنڈا رکہین سنہ پر ٹہنڈے پانی کا چہینٹا مارین اور مصنوعی تنفس لوائین - نیوسونیا مین محرک ادویہ دین لیرنجائیٹس ہوجائے تو گلے پر پوست کے جوشاندہ سے سینکین اور پانی کے ابخرے حلق مین پہونچائین - ملگننٹ قسم مین شروع ہی سے محرک ادویہ اور زود ہضم ہلکی غذا دین پہنسیان بیٹہہ جائین تو گرم پانی پلائین اور اسی سے غسل دین اور شام کے وقت گرم پانی سے پاشویہ کرائین پیراپلیجیا اگر اس مرض کے نتیجہ سے لاحق ہوجائے تو مرکبات فولاد استعمال کرین - پشت پر محرک لینمنٹ مالش کرین اور دیگر مناسب علاج عمل مین لائین کنولیسنس

کے زمانہ مین ہوا سے محفوظ رکھین گرم کپڑا پہنائین تقوی ادویہ دین ممکن ہو تو آب و ہوا تبدیل کرائین
ٹھنڈے اور سمندر کے پانی سے غسل کی ہدایت کرین۔

فقرہ چہارم

جرمن میزلس German Measles.

یہ خفیف چہوتدار مرض ہے جس مین سرخ بخار اور خسرہ دونون کی علامتین شامل پائی جاتی ہین لیکن سمیت اس کی ہر دو سے علیحدہ ہے اسکو رتہلن Rothelon یا روبی اولا نوتہا R. Notha یعنی خسرہ کاذب یا اپیڈیمک روزیولا بہی کہتے ہین۔

اسباب - ایک خاص خفیف قسم کی چہوت سے یہ مرض ہر ایک کو ہو سکتا ہے۔

علامات - چہوت لگنے سے بارہ دن تک کوئی علامت ظاہر نہین ہوتی بعدہٗ خفیف جاڑہ سے بخار چڑہتا ہے۔ گاہے حرارت ۱۰۳ درجہ یا زیادہ تک ہو جاتی ہے مثل خسرہ کے زکام ہوتا ہے ہاتہہ پیر دکہتے ہین حلق مین بہی درد ہوتا ہے لیکن اسکارلٹ فیور سے کم۔ شروع بخار سے ۲۴ گہنٹے کے اندر ایک دم سے تمام بدن مین خسرہ کی مانند سرخ دانے نکلتے ہین لیکن دانے اسطور سے آپسمین نہین ملتے کہ ہلالی شکل بنجائین بعض اوقات اسکارلٹ فیور کے دانون کے موافق یہ سرخ دانے آپسمین ملجاتے ہین۔ دانے نکلنے کے بعد بخار جاتا رہتا ہے مگر حلق کے درد مین کچہہ تخفیف نہین ہوتی یہ دانے دہڑ مین بہ نسبت ہاتہہ پیرون کے زیادہ نکلتے ہین اور خسرہ اور سرخ بخار کی نسبت سے ان پہنسیون کا قیام زیادہ ہوتا ہے چنانچہ اکثر چار پانچ دن گاہے دس بارہ روز تک یہ دانے موجود رہتے ہین بعدہٗ مرکنے شروع ہوتے ہین اور بدن سے بہوسی سی اوڑ جاتی ہے۔

انجام - اچہا ہے۔ قطعی آرام ہو جاتا ہے کیونکہ اس بیماری مین اور کوئی مرض شامل نہین ہوتا۔

علاج - مریض کو آرام سے لٹائین - بخار کی حالت مین سلائن مکسچر اگر ضرورت ہو تو سلفیٹ آف میگنیشم ملاکر پلائین - گلے کا درد رفع کرنے کو گرم پانی اور دودہ سے غرارہ کرائین زود ہضم ہلکی غذا دین -

فقرہ پنجم

اسکارلٹ فیور . Scarlet Fever

یہ بڑا چہوتدار مرض ہے جس مین سرخ رنگ کی پہنسیان جلد پر نکلتی ہین ٹانسل گلٹی اور حلق کی لعابدار جہلی سوج جاتی ہین اور گردہ بہی اخیر کو سوزش مین مبتلا ہوجاتا ہے اس کو لاطن مین اسکارلٹینا اور ہندوستانی مین سرخ بخار کہتے ہین -

اسباب - یہ بیماری برسات کے بعد بعض اوقات وبائی طور سے پہیلتی ہے - یہ مرض بہی ایک خاص سمیت کی وجہ سے پیدا ہوتا ہے جو کہ مثل خسرہ کے پہیلتا ہے مگر اوسکی نسبت سے زیادہ تیز ہے - علاوہ اسکے تیماردار طبیب اور غذا وغیرہ کے وسیلہ سے بہی اوروں کو ہوسکتا ہے ہر عمر مین خصوصاً بچون کو زیادہ ہوتا ہے اور بڑی عمر مین یہ مرض کم ہوتا ہے - شہر کے غریب باشندے دیہاتی اور امیرون کی نسبت سے زیادہ اس مرض مین مبتلا ہوتے ہین - گرم ملک مثلاً ہندوستان مین کم ہوتا ہے -

اقسام - تین ہین - سیمپل - انجی نوز - اور ملگننٹ -

(الف) سیمپل اسکارلٹ فیور - چہوت لگنے کے بعد چار سے چہہ دن تک کوئی علامت ظاہر نہین ہوتی بعدہ خفیف سوزش کی وجہ سے گلے مین درد ہوتا ہے - نگلنے مین تکلیف ہوتی ہے اور دفعتہً جاڑہ سے بخار چڑہتا ہے - حرارت ۱۰۴ سے ۱۰۵ تک ہوجاتی ہے بخار کے دوسرے دن چمکدار سرخ نقاط اول گلے بعدہٗ چہرہ - سینہ - ہاتہہ - پیٹ اور اخیر مین پیرون پر نکلتے ہین اور آپس مین بیقاعدہ طور پر ملکر خوب سرخ چمکدار دہبے سے معلوم ہوتے ہین -

دھبّے دبانے سے پھیکے پڑجاتے ہین - اور دباؤ کے ہٹانے سے پھر سرخ ہوجاتے ہین - جوڑون کے موڑ کی طرف سرخی زیادہ ہوتی ہے - دھبّہ کا مقام ناہموار اور وہان کھجلی اور جلن معلوم ہوتی ہے - سرخ نقاط تین چار دن تک نکلتے رہتے ہین بعدہٗ مرجھانے لگتے ہین - دانے نکلنے سے بخار کم نہین ہوتا بلکہ شام کے وقت زیادہ ہوجاتا ہے ضربات نبض ۱۲۰ سے ۱۴۰ تک اور حرارت جسمی ۱۰۴ سے ۱۱۰ درجہ تک ہوجاتی ہے بعدہٗ بتدریج پانچ چھ دن مین بخار اوترجاتا ہے - شروع بیماری مین زبان میلی ہوتی ہے لیکن دو تین دن مین بہت سرخ چکدار مثل گوشت کے ہوجاتی ہے پیپولی بڑی اور ابھری ہوئی ہوتی ہے تانسل گلٹیان متورم اور سرخ جن کو دبانے سے درد ہوتا ہے - کوّا سب مگزلری گلینڈ اور جاذب گلٹیان سوج جاتی ہین - جگر اور طحال بھی بڑھجاتے ہین - مریض کمزور ہوجاتا ہے - ہاتھ پیر کانپتے ہین پیشاب کم مقدار مین سرخ رنگ کا جس مین نمکین اجزا کم ہوتے ہین خارج ہوتا ہے - اکثر آٹھوین نوین دن گاہے تین چار ہفتہ کے عرصہ مین جلد خشک ہوکر بڑے بڑے چھلکے اوترتے ہین - یہ چھلکے ابتدا مین ہاتھون سے اوترتے اور اسقدر بڑے ہوتے ہین کہ بظاہر دستانہ سا معلوم ہوتا ہے - جلد سے چھلکے اوترتے ہی حلق کی سوزش کم ہوجاتی ہے اور اوکھڑنے کے زمانہ مین البیومن پیشاب مین ملسکتا ہے - اسلیے ہر روز پیشاب کی شناخت کرنا ضرور ہے -

(ب) ان جی نوز اسکارلٹ فیور - پہلی قسم کی نسبت سے اسمین علامتین تیز ہوتی ہین چنانچہ علاوہ بخار کے شدّت کے قے اور دست آتے ہین - بخار کے دوسرے دن حلق مین سوزش ہوتی ہے جسکے سبب کوّا اور تالو وغیرہ مین سوزش ہوکر جا بجا زخم ہوجاتے ہین خصوصًا تانسل گلٹی مین ایک بڑا اور گہرا گھاو ہوجاتا ہے - گردن سخت پڑجاتی ہے حلق مین درد ہوتا ہے نگلنے مین تکلیف ہوتی ہے آواز بھاری ہوجاتی ہے - بے انتظامی سے کبھی سینہ مین کبھی ہاتھ مین متفرق دھبّے نکلتے ہین جو بعض اوقات نکلکر اوسی دن زایل ہوجاتے اور پھر بے ترتیب نمودار ہوتے ہین پھنسیون کے دفع ہوتے ہی بخار کم ہوجاتا ہے لیکن حلق مین درد اور تکلیف ہفتہ عشرہ تک باقی رہتی ہے -

(ج) ملگننٹ اسکارلٹ فیور - یہ دوسری قسم سے بھی شدید ہے یہان تک کہ بعض اوقات ۲۴ گھنٹے کے اندر مہلک ہوجاتا ہے - بعض مریضون مین اسکی ابتدا مثل اول قسم کے ہوتی ہے لیکن اکثر شروع ہی سے کمزوری ازحد ہوتی ہے اور مریض نڈھال ہوجاتا ہے ہاتھ پاؤن سرد ہوجاتے ہین نبض جلد جلد نہایت باریک غیر منتظم چلتی ہے ہذیان غنودگی اور قے بھی ہوتی ہین زبان بھوری ہوجاتی ہے گردن کی گلٹیان سوج جاتی ہین - حلق مین خراب قسم کے سڑے ہوے زخم معلوم ہوتے ہین - پیشاب مین البیومن ملتا ہے - بخار کی زیادتی کی حالت مین بے چینی ازحد ٹائفائڈ اور دماغی علامتین ظاہر ہوتی ہین - نبض باریک قریب بہ سقوط - وقت تنفس گندگی دہن اور دانتون پر پپڑی جم جاتی ہے اخیر مین سرخ سیاہی مایل پھنسیان نکلکر چند گھنٹے مین زایل ہوجاتی ہین - تیسرے یا چوتھے دن بعض اوقات دفعتًا پیشاب بند ہوجانے سے یوریک کوما ہوکر مریض مرجاتا ہے یا جبوقت حلق کے زخم سے سڑا ہوا سلف کا ٹکڑا علیحدہ ہوتا ہے تو ہمرج یا کارڈیک اسبولزم Cardiac Embolism سے مریض راہی ملک عدم ہوتا ہے

شاملات اور نتائج - مقدم عارضہ گردہ کی سوزش ہے جسکی تشخیص پیشاب مین البیومن ملنے سے ہوجاتی ہے خفیف مرض مین بھی کنولیسنس کے زمانہ مین جب جلد سے چھلکا اترتا ہے تو بے احتیاطی اور غفلت سے سردی کا اثر جلد پر ہونے سے خون اعضائے اندرونی خصوصًا گردہ کی طرف رجوع ہوکر اوس مین سوزش پیدا کرتا ہے - بخار سے دو ہفتہ بعد آرام ہونیکی حالت مین وجع مفاصل ہوجاتا ہے گاہے جوڑون مین پیپ پڑجاتی ہے - بعض اوقات سوزش قلب یا حجاب القلب یا ذات الریہ یا ذات الجنب گاہے سل بھی ہوجاتی ہے اکثر کان پک جاتا ہے اور وہان سے دماغ تک سوزش پہونچ جانے سے جان کا خطرہ رہتا ہے اخیر مین بہرا پن بھی ہوتا ہے - خنازیری طبیعت والون مین جابجا زخم ہوجاتے ہین گردن کی گلٹیون مین درد ہوتا ہے آنکھ دُکھتی ہے اور کار نیا مین زخم ہوجاتا ہے اسکے ساتھ اگر ڈفتھریا بھی لاحق ہو تو حلق کا فالج ہوجاتا ہے جوڑون مین بوجہ سوزش پیپ پڑجاتی ہے گاہے پھیپٹرہ مین بھی -

علاج پہلی قسم مین مریض کو علیحدہ روشن ہوادار مکان مین کھلا اوڑھا کر لٹائین - ٹھنڈی چیزین پلائین شروع بیماری سے پانچ چھ دن سیال غذا دین - خراش دار اور محرک غذا سے پرہیز کرائین جب چھلکا جلد سے اوترنے لگے تو صبح اور شام کاربولک آئل تمام بدن پر لگائین تاکہ دوسرون کو چھوت نہ لگے -

انجی نوز قسم مین ٹھنڈے پانی مین اسفنج بھگو کر دو تین مرتبہ دن مین بدن کو پونچھین - زبان میلی ہو اور قے ہوتی ہو تو کم مقدار مین اپیکا کو انا دین اور سمپل کنٹینوڈ فیور کے مطابق علاج کرین ہذیان اور قبض کے لیے مناسب تدبیر کرین - حلق کی سوزش رفع کرنے کو گرم پانی - سلفیورس ایسڈ یا کانڈیز سلوشن کے ابخرات حلق مین بذریعہ آبشار پہونچائین -

کلورٹ آف پٹاسیم پانی مین ملاکر غرارہ کرائین اور پینے کو بھی دین یا کوئی اور اینوڈائن گارگل استعمال کرین - ٹنکچر اسٹیل ۲۰ سے ۴۰ بوند کی مقدار مین تین تین یا چار چار گھنٹے بعد دینا مفید ہے اور اس کے ساتھ کونین اور معدنی تیزاب بھی ملا دین - اگر حلق بہت شدت سے آگیا ہے تو طاقت بحال رکھنے کو شوربہ دودھ - برانڈی - امونیا - بارک وغیرہ دین اور اسکے ساتھ اینٹی سپٹک ادویہ بھی ملانا مناسب ہے -

ملگننٹ قسم مین شروع ہی سے اسٹمولنٹ ٹانک ادویہ دین - گرم پانی مین مسٹرڈ پوڈر ملاکر غسل کرائین یا سرد پانی کا چھینٹا دین - بیہوشی کی حالت مین گردن پر بلسٹر لگائین - ہذیان اسہال اور قے کا مناسب علاج کرین - جب گردہ مین سوزش ہو جاوے تو خالی سینگی یا السی کی پولٹس بار بار گردہ کے مقام پر لگائین - گرم پانی سے بھپارہ اور غسل مفید ہے - کمپونڈ جیلپ پوڈر قبض مین استعمال کرین - سیال و رقیق اشیا پلائین شدید علامات جب رفع ہوجائین تو مقویات کا استعمال مناسب ہے - ڈراپسی کا مرض جب لاحق ہو تو ڈراسٹک پرگیٹوز Drastic Purgatives. بہتر ہین -

نقشہ تشخیصی مقدمٔ امراض جدریہ

نام مرض	عرصہ معدودہ	روز ظہور جدری	جگہہ اور کیفیت نمودار ہونے کی	روز زوال جدری	شاملات اور نتائج
اسمال پاکس	بارہ دن	تیسرے روز یا ۴۸ گھنٹے بعد بخار کے	سخت چہرہ کے موافق اوبھار اول چہرہ اور پیشانی خصوصًا نتھنے کے پہلو اور پہونچے پر نمودار ہوتے ہین پانچوین دن وسیکل ساتوین دن پسچول ہو جاتے ہین اور آٹھوین روز کامل دانہ ہوتا ہے۔	بخار کے نو یا دس روز بعد کھرنڈ بندھنا شروع ہوتا ہے بعدہٗ گیارہ سے چودہ روز کے درمیان مین کھرنڈ اترنے لگتے ہین۔	نیومونیا۔ البیومنوریا۔ انیمیا
چکن پاکس	چار دن	دوسرے روز یا ۲۴ گھنٹے بعد بخار کے	گلابی رنگ کے پیپل یا وسیکل اول سینہ اور شانہ پر نمودار ہوتے ہین اور اوس سے چودہ روز تک برابر نئے نئے دانے نکلتے رہتے ہین۔	بخار کے چار دن بعد کھرنڈ بندھنا شروع ہوتا ہے۔	جنرل ڈبیلیٹی
میزلس	دس سے ۱۴ دن	چوتھے روز یا ۷۲ گھنٹے بعد بخار کے	ہلالی شکل کا دہبہ اوّل ٹھوڑی اور چہرہ کی مختلف جگہون مین ظاہر ہوتا ہے اور ان دہبون کے مابین کی جلد سالم ہوتی ہے	بخار کے سات دن بعد مہین مہین بھوسی سی اوڑنے لگتی ہے۔	گنٹھار- برانکائٹیس- نیومونیا اوٹوریا ڈائریا۔
اسکارلٹ فیور	چار سے چھ دن	دوسرے روز یا ۲۴ گھنٹے بعد بخار کے	کل جسم خاصکر جوڑون کے موڑ کی طرف یکسان سرخ دہبے نکلتے ہین۔	بخار کے پانچ دن بعد بڑے بڑے چھلکے اوترنے شروع ہوتے ہین۔	سوزش زخم یا سٹرن حلق مین ہونا- البیومنوریا- اوٹائٹیس وجع مفاصل

فصل ششم

ڈینگیو فیور Dengue Fever.

ڈاینگیو ایک اور انفکشس بخار ہے جو کہ [illegible] پہیلا ہوا ہے اسمین جوڑون مین درد اور جسم پر سرخ دہبے نکل آتے ہین [illegible] ہندوستانی لال بخار کے نام سے مشہور کرتے ہین یہ اکثر ایکبار زندگی بہر مین ہوا کرتا ہے۔

اسباب۔ ٹہیک معلوم نہین ہے۔ کہتے ہین کہ ایک قسم کا انکا [illegible] خون مین پایا جاتا ہے

علامات۔ تین سے پانچ دن ایام [illegible] ہین جن مین کوئی تکلیف نہین ہوتی۔ بعدہ دفعتاً جاڑہ دیکر بخار چڑہتا ہے کمزوری اور درد سر لاحق ہوتا ہے۔ وجع مفاصل کی علامات پائی جاتی ہین ہاتہ کی چہوٹی ہڈیان [illegible] ہو جاتی ہین [illegible] درد اس شدت سے ہوتا ہے کہ گویا ہڈی ٹوٹی جاتی ہے یہی وجہ ہے بعض اطبا اس بخار کو بریک بون فیور Break bone fever بہی کہتے ہین۔

بعض مریضون مین جاذب گلٹیان اور خصیے سوج جاتے ہین تین یا چار دن بعد بخار کم یا اوتر جاتا ہے اور شدید علامتون مین تخفیف نظر آتی ہے۔ صرف درد اور کمزوری باقی رہجاتی ہے لیکن دو تین دن بعد بخار پہر عود کرتا ہے۔ سر اور فم معدہ پر درد ہوتا ہے۔ جی مالش کرتا ہے زبان میلی پڑجاتی ہے اور اجابت غیر معمولی ہوتی ہے اور کمزوری بدرجہ غایت ہوتی ہے ابتداء مرض سے پانچوین چہٹے غایت ساتوین دن جسم کے بالائی حصّہ مین سرخ بخار یا خسرہ کی طرح کبہی وسیکل یا پسچول بعض دفعہ سرخ بادہ کی مانند سرخ دہبے کبہی پپکیان نکلتے ہین جن سے جلد مین کہجلی اور جلن ہوتی ہے بعض مریضون مین شروع ہی سے جسم پر پاپولر Papular قسم کی پہنسیان ظاہر ہوکر زایل ہوجاتی ہین۔ آرام ہونے کی حالت مین جلد سے چہلکا اوترتا ہے اور مریض آٹہوین دن تک تندرست ہوجاتا ہے۔

انجام — اچھا ہے بعض اوقات مین ہاتھ پیرون مین سختی یا ہاتھ پیرون مین درد اور کمزوری کی شکایت رہجاتی ہے بعض مین یہ بیماری کبھی دفعہ عود کرتی ہے جس سے شفاء کلی عرصہ مین ہوجاتی ہے

ملحقات اور نتائج — برنکائیٹس - ذات الریہ برقان اختلبیا کا رنکل اسہال جوڑون مین درد وغیرہ اکثر دیکھا جاتا ہے -

علاج — کسی دوا اور تدبیر سے اس بخار کو روک نہین سکتے لیکن تکلیف رفع کرنے کو شروع مین کوئی مقئی اور مسہل دیتے - ڈایفورٹیک مکسچر کے ہمراہ قدرے افیون یا بلاڈونا ملاکر دین تاکہ درد مین افاقہ ہو — درد سر کے لیے سر پانی لگائین - عضلانی درد رفع کرنے کو گرم پانی مین اسفنج بھگو کر بدن پونچھین — سہیتریا ٹھنڈا کھلائین - کمزوری کے دفعیہ کے واسطے مقوی اور محرک ادویہ استعمال کرین -

فقرہ ہفتم

ٹایفس فیور Typhus Fever

یہ چھوتدار بخار ہے جو چودہ ہوین سے اکیسوین دن کرائسس ہو کر اوترتا ہے اور اکثر قحط سالی مین ہوا کرتا ہے - اسمین مریض نیم بیہوشی کے عالم مین پڑا رہتا ہے جسم پر سیاہ رنگ کے نقاط ظاہر ہوتے ہین -

اسباب — سرد ملک و موسم مین خصوصاً جب قحط سالی ہو تو ان مقامات مین جہان کثرت سے آدمیون کا مجمع ہے (مثلاً جیل خانہ کارخانہ میلے وغیرہ) مین ایک سمیت پیدا ہوتی ہے جو بذریعہ تنفس یا معدہ کے وسیلہ بدن مین پیوست ہو کر اپنا اثر کرتا اور وبا کر پھیلکر ایک عالم کو خراب کرتا ہے - یہ مرض ہر عمر مین ہر ایک کو ہوسکتا ہے خصوصاً کمزور اور محتاجون کو زیادہ تر - یہ سمیت ایک قسم کا بیسی لس ہے جو کہ شکل مین مثل ڈمبل Dambell کے ہوتا ہے - ہندوستان مین جو کہ ایک گرم ملک ہے کم دیکھا جاتا ہے ابتداء مرض سے صحت کلی کے ایک ہفتہ بعد تک مریض سے دوسرون کو چھوت لگ سکتی ہے -

علامات - چھوت لگنے کے وقت سے ۱۲ دن تک کوئی خاص علامت نہین ہوتی لیکن
بعض کو قدرے جاڑہ معلوم ہوتا ہے - بے چینی سستی اور کاہلی ہوتی ہے - کمر مین درد ہوتا ہے
پیاس زیادہ ہوتی ہے جی مالش کرتا ہے - قے ہوتی ہے گو ہے درد سر ہو جاتا ہے بعدہ کپکپی کے
جاڑہ سے بخار چڑھتا ہے چہرہ سست اور کسیقدر سیاہ - درد سر - آنکھین لال - ہونٹون پر پپڑی
زبان خشک بھوری اور باہر نکالنے مین کانپتی ہے - بھوک زائل - شدت تشنگی -
قبض - نقاہت - شام کے وقت بے چینی زیادہ ہوتی ہے اور رات مین نیند نہین آتی
ہذیان ہوتا ہے یا خیال منتشر ہو جاتا ہے بعدہ الیوژن ہوتا ہے اس حالت مین مریض چپکا پڑا
رہتا ہے اگر نیند آجاے تو افاقہ کی صورت نظر آتی ہے ورنہ بیہوشی زیادہ ہو کر کوما ہو جاتا ہے
نبض فی منٹ ۱۰۵ سے ۱۲۰ ضربات تک ہوتی ہے - جلد گرم اور خشک - چنانچہ حرارت پہلے ہی
ہفتہ مین خصوصاً بخار کے دوسرے دن ۱۰۵ درجہ اور شدید مریضون مین دو تین دن تک
اس سے بھی زیادہ بڑھتی رہتی ہے - یہ حرارت خفیف مرض مین ایک ہفتہ تک یکسان رہتی ہے
بعدہ بتدریج کم ہو کر دوسرے ہفتہ کے اخیر تک جو کہ کرائسس کا وقت ہے حالت صحت کی مانند
یا اوس سے بھی کم ہو جاتی ہے اگر دوسرے ہفتہ مین بھی حرارت یکسان رہے اور کم نہ ہو تو کسی عضو اندرونی
مین سوزش خیال کیجاتی ہے پانچوین چھٹے دن پشت ساعد - پہونچا - بغل زیادہ تر کلاویکل کے نیچے
چہرہ گردن ایپگسٹرک ریجن پر اکثر متفرق گاہے آپس مین ملے ہوئے جلد سے قدرے ابھرے ہوئے
سرخ سیاہی مائل مثل شہتوت کے نقاط نمودار ہوتے ہین جو دبانے سے زایل اور دباو ہٹانے سے
پھر موجود ہو جاتے ہین - یہ نقاط ایک دو دن کے بعد اینٹ کے رنگ کی مانند ہو جاتے ہین اور دبانے
سے زائل نہین ہوتے اور اخیر تک اسی طرح رہتے ہین - خفیف مرض مین دس سے چودہ دن کے
عرصہ مین کرائسس ہو کر ضربات نبض اور حرارت جسم کم ہو جاتی ہے نقاط زائل ہونے لگتے ہین - نیند
آتی ہے زبان صاف ہو جاتی ہے بھوک لگتی ہے اور طاقت آجاتی ہے - شدید مرض مین ۱۲ سے
۲۰ دن کے اندر علامات بدظاہر ہوتی ہین یعنی زبان خشک اور بھوری پپڑی جمنے سے سیاہ ہو جاتی اور باہر
نکالنے سے کانپتی ہے غنودگی یا بے خوابی ہوتی ہے - مریض ایسا نڈھال ہو جاتا ہے کہ کروٹ

لینا یا حرکت کرنا دشوار ہوجاتا ہے۔ ہاتھ اور منہ کے عضلات پھڑکتے ہین چہرہ سوکھ جاتا ہے۔
عضلات تحلیل ہوجاتے ہین۔ منہ سے بدبو نکلتی ہے۔ اخیر مین مریض بے حال پڑا رہتا ہے۔
آنکھین نیم کشادہ اور منہ کھلا رہتا ہے پیشاب کم مقدار مین سرخ رنگ کا خارج ہوتا ہے جس مین کلورائڈ نمک
تو گرکم مگر البیومین ہوتا ہے بعض اوقات پیشاب بالکل نہین ہوتا۔ بخار کے نوین دسوین دن غنودگی
شدت سے ہوتی ہے۔ عضلات پھڑکتے ہین۔ پیشاب پاخانہ بے اختیار خارج ہوتا ہے بعد کو
مریض بیہوش ہوجاتا ہے اور کنولشنز ہوکر مرجاتا ہے۔

ملحقات۔ ایک کروٹ لیٹے رہنے سے ہائی پسٹاٹیک کنجسچن آف دی لنگس ہوجاتا ہے۔ اسکے
علاوہ برنکائٹیس۔ ذات الجنب ذات الریہ۔ ہاتھ پیر مین سڑن اور بڈسور کا ہونا ممکن ہے۔

تشخیص ٹائفائڈ فیور کے ضمن مین بیان کیجائیگی۔

انجام۔ اکثر خراب ہے فیصدی بارہ ۱۲ سے بیس تک مریض مرجاتے ہین جسقدر زیادہ عمر مین یہ مرض
ہو اوسی قدر مہلک ہے بیماری کے دوسرے ہفتہ مین کرائسس کے دن تک اکثر موت بخار کی
شدت اور نقاہت کے سبب واقع ہوتی ہے لیکن کرائسس کے بعد مرنا دوسرے مرض کا نتیجہ سمجھا
جاتا ہے۔

علاج۔ سبب کو دور کرین تاکہ دوبارہ نہ پھیلے یعنی ایسی تدبیر کرین کہ بہت آدمیون کا مجمع نہونے پائے
بھوکون کو مناسب غذا دین۔ مریض کو ایسے ہوادار مکان مین ۲۵۰۰ فیٹ مکعب ہو لٹائین مریض
کے اچھا ہونے کے بعد کمرہ مین قلعی کرائین۔ کل اسباب ڈس انفکٹ کرین۔ مرض کے روکنے کی
کوشش نہ کرین صرف ایسی تدبیر کرین کہ مرض شدید نہ ہوجائے۔ سیال غذا اور محرک ادویہ تھوڑی
مقدار مین بار بار دینے مین کوتاہی نکرین اگر نصف شب بھی بغیر دوا اور غذا کے گذر جائیگی تو مریض
کا بہ سبب کمزوری کے مرنا ممکن ہے۔ محرک ادویہ کا ہر حالت مین دینا ضرور ہے کیونکہ اس کے
اثر سے دل کی طاقت قایم رہتی اور نبض درستی پر آجاتی ہے۔ چہرہ کی پژمردگی ہاتھ پیرون کا کانپنا رفع
ہوجاتا ہے دوسری تکلیفون کا علاج مناسب کرین۔ کروٹ بدلواتے رہین اور بستر کا خیال رکھین
کہ نرم اور صاف ہوتا کہ بدن نہ لگجائے پیشاب بند ہو تو قاطیر سے نکالین۔

فقرہ ہشتم

سریبرواسپائنل فیور Cerebro-spinal Fever

یہ ایک خاص قسم کا وبائی شدید بخار ہے جسمین دماغ اور حرام مغز کی جھلیون مین سوزش ہوتی ہے بدین وجہ اسکو سریبرو اسپائنل منیجائٹس بھی کہتے ہین۔

اسباب۔ اصل سبب معلوم نہین لیکن کہتے ہین کہ ایک قسم کا کیڑا بنام ڈپلوکاکس انٹرا سیلیولیرس Diplococcus Intracellularis. اسکا بانی ہے غالباً نکاس دھوپ مین پھرنا میلا کچیلا رہنا رنج غم فکر محتاجگی وغیرہ اس کے اسباب ہین۔ اکثر پندرہ سے تیس سال کے آدمیون کو ہوتا ہے۔

اصلیت اور کیفیت تشریحی۔ سر کی جلد مین اجتماع خون ہوتا ہے۔ دماغ اور حرام مغز کی جھلیون مین سوزش ہوتی ہے اور دماغ کے سائنس مین خون سیاہ رنگ کا یا اوس کا لوتھڑا پایا جاتا ہے ارکیناڈ ممبرین کے نیچے زیادہ مقدار مین سیرم یا لمف ملتا ہے خصوصاً دماغ کا تلی لمف کے خارج ہونے سے سفید یا سفید زردی مایل یا سبز پیپ کی مانند دکھائی دیتا ہے۔ دماغ کی ساخت مین خون بکثرت پایا جاتا ہے جس کے سبب ساخت ملایم ہوجاتی ہے یہ کیفیت ونٹریکلز کے اطراف مین اکثر ہوتی ہے اور جوف مین کسیقدر گدلا سیرم پایا جاتا ہے حرام مغز کی بھی یہی کیفیت ہوتی ہے جسم کا خون سیاہ اور گاڑھا پڑجاتا ہے پھیپھڑہ جگر اور طحال مین اجتماع خون ہوتا ہے۔

علامات۔ بموجب اقسام مختلف ہین چنانچہ شدید قسم مین جاڑہ سے دفعتاً بخار چڑھتا ہے حرارت جسمی سنو سے ایکسو دو درجہ ۱۰۲ تک اور بعض بھری ہوئی مضبوط سنو سے ایکسو بیس ھٹ ہو جاتی ہے نبض ... ہوتی ہے تنفس جلد جلد ہوتا ہے قے آتی ہے آنکھ کی پتلی سکڑ جاتی ہے تمام بدن مین شدت سے درد ہوتا ہے اور ایک دو دن مین ریڑھ کے ستون کے متوازی پھیلتا ہے جو حرکت کرنے اور دبانے سے بڑھتا ہے۔ سر پیچھے کو کھنچ جاتا ہے اور تین چار دن مین اپسٹا ٹونس کی کیفیت ہوجاتی ہے۔ قبض رہتا ہے۔ درد سر بیخوابی نقاہت بہت ہوتی ہے۔ پیٹ پیٹھ سے لگجاتا ہے

شروع مین ہوش وحواس درست ہوتے ہین بعدہٗ حواس منتشر ہوکر ہذیان ہوتا ہے - غنودگی طاری ہوتی ہے لیکن مریضون مین مطلقاً ہوش نہین رہتا اور سکتہ کی کیفیت پائی جاتی ہے - بعض مریضون مین شاذ و نادر کنولشنز ہیر اپلیجیا - ہمی پلیجیا - امورو سس - ڈفنس ہوجاتا ہے اکثر جسم کے مختلف مقامات مین سیاہ دھبے نظر آتے ہین - خفیف مرض کی ابتدا مین ہرپیز نکلتا ہے - آرام ہونے والے مریضون مین عصبی علامتین کم ہونے لگتی ہین - حرارت جسم بھی کم ہوجاتی ہے - ہوش وحواس درست ہوجاتے ہین لیکن کنویلسنس کا زمانہ دردسر کے سبب زیادہ ہوجاتا ہے - آرام ہونے کے بعد بعض مریضون کی قوت متخیلہ مین فتور واقع ہوتا ہے یا فالج رہ جاتا ہے یا کمزوری کے سبب سے چند ہفتہ مین مرجاتے ہین -

ملحقات - اکثر دائین آنکھہ سوزش مین مبتلا ہوکر پیپ پڑکر بیٹھہ جاتی ہے - جوڑون مین ایبسس ہوجاتا ہے - برنکائٹس نیومونیا پریکارڈائٹس پروٹائٹس بھی لاحق ہوسکتے ہین -

انجام - خراب ہے - فیصدی ساٹھہ آدمی مرجاتے ہین -

علاج - شروع ہی سے اگر کمزوری ہو تو اسٹمولنٹ ادویہ اور شراب اور زود ہضم ہلکی غذا دین بدن کو گرم رکھین - آیوڈائڈ آف پٹاسیم سے دماغ کی رطوبت مخرجہ کو جذب کرائین لیکن پارہ کا استعمال نکرین - کنپٹی یا کان کے پیچھے دردسر رفع کرنیکو جونکین لگائین سر اور ریڑہ پر برف رکھین - جب زیادہ عرصہ تک مریض زندہ رہے تو سر ریڑہ پر بلسٹر لگائین - بےچینی رفع کرنے کو افیون مارفائن کلورل ہیڈریٹ بروما ئڈ آف پٹاسیم بلاڈونا وغیرہ دین - آرام ہونے کے بعد صرف کمزوری کے لیے مقویات کا استعمال کرین اور صفائی کا خیال رکھین -

فقرہ نہم

ٹائفائڈ فیور Typhoid Fever.

یہ ایک خفیف انفکشس اور دائمی قسم کا اپیڈیمک بخار ہے - آنتون مین خاص طرح کا فتور ہونیکی

وجہ سے اسکو اسٹرک فیور بھی کہتے ہین اور یہی اسکا اصلی نام ہے اور جرمنی والے اس کو انٹسٹائنل ٹائفس کے نام سے مشہور کرتے ہین۔

اصلیت - اس کی سمیت مین بیلیس ٹائی فوسس نامی ایک کیڑا ہوتا ہے جو پے اُرس پیچیز اور سنٹرک گلینڈس مین دیکھا جاتا ہے۔

اسباب - ایک خاص قسم کی سمیت سے یہ بخار پیدا ہوتا ہے اور یہ سمیت نابدان بدرو وغیرہ کی اشیاء اور فضلہ سڑنے سے پیدا ہوتی ہے۔ اگر اس سمیت کی عفونت تنفس یا اکل و شرب وغیرہ کے ذریعہ سے جسم مین سرایت کرجائے تو یہ مرض ہوجاتا ہے اور جوان آدمی اس مرض مین بہ نسبت بچون کے زیادہ مبتلا ہوتے ہین۔

علامات - دس سے چودہ دن کی عرصہ مین مریض سمیت کے اثر سے کسیقدر سست اور کاہل ہوجاتا ہے اور تمام جسم مین درد اور قدرے خیال مین تبدیلی علاوہ اسکے دست پتلا پھیکا ہونے لگتا ہے بعدہٗ بیماری آہستہ آہستہ اسطرح سے شروع ہوتی ہے کہ مریض کو کبھی کبھی جاڑا معلوم ہوتا ہے دن مین غنودگی اور شب کو بیخوابی کی شکایت ہوتی ہے اگر نیند آئی بھی تو طرح طرح کے خوفناک خواب دکھائی دیتے ہین بھوک کم اور پیاس زیادہ ہوجاتی ہے جی متلاتا ہے دردسر ہوگا ہے نکسیر پھوٹنے کی شکایت ہوتی ہے۔ علامات بالا مین زیادتی ہونے سے مریض کو بیماری کا خیال ہوتا ہے اور بستر پکڑتا ہے۔ سہولیت بیان کے واسطے ہفتہ وار علامات کا بیان کیا جاتا ہے۔

پہلے ہفتہ - مین حرارت جسم ایک خاص طرح پر ترقی پذیر ہوتی ہے چنانچہ ہر روز شام کو صبح کی نسبت ۱½ درجہ زیادتی ہوجایا کرتی ہے تاوقتیکہ ۱۰۳ یا ۱۰۴ درجہ پر پہونچ جائے نبض فی منٹ ۱۰۰ سے ۱۱۰ ضربات تک ممتلی لیکن ڈائی کراٹک - زبان میلی اور سفید فرست پوشیدہ شکم پھول جاتا ہے جسمین دبانے سے درد ہوتا ہے خفیف بخار مین ہذیان نہین ہوتا لیکن دردسر اور انتشار خیال ضرور ہوتا ہے خصوصاً شب کے وقت۔ دست خشک گا ہے پتلا دو یا تین مرتبہ ہوتا ہے ہفتہ کے اخیر مین طحال بڑھ جاتی ہے اور اکثر کھانسی بھی ہوجایا کرتی ہے سینہ و شکم پر متفرق گول جلد سے قدرے اونچی گلابی رنگ کے نقاط نکلتے ہین اور چار دن تک رہتے ہین یہ دھبے اونگلی کے

دبانے سے زائل ہوجاتی ہین اور دباؤ ہٹانے سے پھر ہوجاتے ہین) بعدہ یہ دانے زائل ہوجاتے
ہین اور جہان یہ دانے نکلے تھے وہ جگہہ چھوڑکر اوسی قسم کے ایک دوسری جماعت دانون کی نکلتی ہے
علیٰ ہذالقیاس بخار کے ساتوین روز سے لیکر تیسوین دن تک اسی طور سے دانے نکلتے اور زائل
ہوتے رہتے ہین ۔ خفیف مرض مین بجائے گلابی دانہ کے صرف اندہوریان گردن سینہ پیٹ
اور جنگاسہ پر نکلتے ہین جس کیفیت کے سبب سے اس بیماری کو ہندوستانی لوگ موتی جھرا کہتے ہین

دوسرے ہفتہ مین علامات بالا مین ترقّی ہوتی ہے ۔ بخار موجودہ تیز جس مین صبح کے وقت
بہت خفیف کمی ہوتی ہے نبض سریع لیکن اوسکی ڈائی کراتک کیفیت جاتی رہتی ہے ۔ عقل سُست
اور دماغی افعال کم ہوجاتے ہین ۔ چہرہ بہاری ۔ زبان اور لب خشک ۔ پیٹ پہولکر ڈہول کی مانند
بجتا ہے داہین ایلیک فاسہ مین دبانے سے درد اور غرغراہٹ ہوتا ہے ۔ جی مالش کرتا ہے
قے ہوتی ہے اور دست پتلے زرد رنگ کے کسیقدر گدلی بدبودار کہار کی کیفیت کے ہونے
لگتے ہین جنکی ظاہری صورت مین کچھہ فرق نہین ہوتا البتہ برتن مین تہوڑی دیر رکہنے سے سیال
حصہ جوزرد یا بہورے رنگ کا ہوتا ہے اور جس مین البیومن اور نمکین اجزا ہوتے ہین ۔ تیر نے
لگتا ہے اور تلچھٹ نیچے تہ نشین ہوجاتی ہے ۔ اس مین غذا کی تہلیم میوکس خون سلف کا
تکڑا ٹرپل فاسفیٹ کی قلمین پائی جاتی ہین اس ہفتہ مین کسی روز یا اس کے اخیر مین سیلان
خون یا پرفوریشن ہونے سے موت واقع ہوتی ہے خفیف مرض مین بخار چودہوین دن اوتر
جاتا ہے ۔

تیسرے ہفتہ مین بخار مین تخفیف ہوتی ہے اور رفتہ رفتہ اس طرح اوترنا شروع ہوتا ہے
کہ اوّل تو صبح کے وقت حرارت کم ہونی شروع ہوتی ہے پھر تین یا چار دن مین شام کو بھی کم ہونے لگتی
ہے لیکن حالت صحت کے مطابق ہوجانے کے لیے کوئی خاص مدّت مقرر نہین نبض فی منٹ
۱۱۰ سے ۱۳۰ ضربات تک ۔ لاغری اور کمزوری بہت ہوجاتی ہے اسہال نفخ اور درد شکم بدستور
شدید حالت مین ضعف قلب امراض شش ۔ ہذیان خراب علامات ہین اس ہفتہ مین بھی آنتون
مین سیلان خون یا پرفوریشن سے خطرہ کا اندیشہ رہتا ہے ۔

چوتھے ہفتہ مین اکثر آرام ہونا شروع ہوتا ہے یعنی حرارت مثل صحت کے ہوجاتی ہے
اور دست بند ہوجاتے ہین - شدید حالت مین علامات مذکورہ بالا مین شدت ہوجاتی ہے مریض
مین ٹائفائیڈ علامات نمایان ہوجاتے ہین - چنانچہ نبض اور حرارت بڑہجاتی ہے نبض کمزور اور جلد
جلد چلتی ہے کانون مین سنسناہٹ کی آواز بعض بہرے ہوجاتے ہین زبان خشک ورار دار
سیاہ فرسے پوشیدہ - خیالات منتشر ہوکر ہذیان تیز ہوجاتا ہے ہچکیان آتی ہین - بدن لگ جاتا ہے
مریض کمزوری کے سبب نڈہال ہوجاتا ہے نہ کچھ کہاتا ہے اور نہ کہانے کوجی چاہتا ہے اور
دست برابر جاری رہتے ہین جب نہایت ردی حالت ہوجاتی ہے تو ہاتھ پیر کانپتے ہین عضلات
پھڑکتے ہین پیشاب پاخانہ بستر پر بلاارادہ خارج ہوجاتا ہے دل کا فعل بند ہوکر یا کسی دیگر ملحقات
سے مریض مرجاتا ہے -

پانچوین اور چھٹے ہفتہ مین بخار غیر منتظم طور پر ہوجایا کرتا ہے اور بار بار عود کرتا ہے افاقہ کی صورت
اکثر چالیس دن کے بعد نظر آتی ہے اور قسم قسم کے ملحقات ظاہر ہوتے ہین -

اکثر تیسرے ہفتہ کے اخیر اور چوتھے ہفتہ کے شروع مین جب بخار آہستہ آہستہ اترنے لگتا
ہے تو مریض روبصحت ہوتا ہے ضربات نبض کم ہوتی ہین زبان صاف ہوجاتی ہے بہوک لگتی
ہے اسہال موقوف ہوجاتا ہے اور مریض مین بیٹھنے کی طاقت آجاتی ہے یہ علامتین اکثر سلسلہ وار
اسی طور سے پائی جاتی ہین اور بہت کم مریضون مین ان علامتون مین فرق یا کمی ہوتی ہے شاذ و نادر
ایسا بہی دیکہا گیا ہے کہ بعض مین زبان برابر تر رہتی ہے - دانے نہین نکلتے - ہذیان نہین ہوتا
مریض کی طاقت اس قدر سلب نہین ہوتی کہ بستر پر پڑا رہے کسی مین آنتون کی بیماری نہین ہوتی
اور بجائے اسہال کے قبض رہتا ہے - شائقین ان غیر معمولی علامتون کے سبب ہندوستان
مین اس مرض کو نہین مانتے تہے لیکن آجکل بہت مریض اس مرض کے ملجاتے ہین جن مین اسکی
علامتین بخوبی ظاہر ہوتی ہین - اور بچون مین اکثر اس بیماری کی علامتین ہوبہو کامل طور سے ملتی ہین -
مگر قدرے فرق بہی پایا جاتا ہے - اسواسطے بچون کے ٹائفائڈ فیور کو انفنٹائل ریمیٹنٹ فیور
Infantile Remittent Fever کہتے ہین اور یہ دو طرح کا ہوتا ہے -

اوّل خفیف - یہ بیماری بے معلوم شروع ہوتی ہے یعنی بہوک زائل - پیاس ذرا زیادہ سستی اور کاہلی یہی ابتدائی علامتین ہین - دن مین بچہ چپکا پڑا رہتا ہے - مزاج چڑچڑا ہوجاتا ہے شام کے وقت غنودگی ہوتی ہے اور رات مین نیند نہین آتی - بے چینی ازحد ہوتی ہے چند روز کے بعد یہ کیفیت ہوتی ہے کہ جلد کبھی گرم کبھی سرد ہوجاتی ہے منہ سے بدبو آنے لگتی ہے دست پتلا و بدبودار ہوتا ہے نبض اسقدر جلد جلد چلتی ہے کہ شمار مشکل سے ہوتا ہے - یہ بیماری ریمیٹنٹ قسم کی ہے صبح کے وقت ظاہرا طبیعت اچھی معلوم ہوتی ہے لیکن شام کو حرارت بڑہ جاتی ہے اور جسقدر شب گذرتی جاتی ہے اوسی قدر حرارت بڑہتی جاتی ہے دوسرے ہفتہ مین بیچینی زیادہ ہوتی ہے بچہ رات مین کراہتا ہے - دانت پیستا ہے یکایک چیخ مار کر چونک پڑتا ہے بانی بانی پکارتا ہے - قے ہوتی ہے گا ہے ہذیان ہوتا ہے - اس ہفتہ مین ۲۴ گہنٹے کے اندر بخار ایک گاہے دو مرتبہ چڑہتا ہے یعنی ایک ۱۱ بجے دن کے چڑہ کر سہ پہر کو کم ہوجاتا اور دوبارہ شام سے چڑہ کر پچھلی رات کو کم ہوجاتا ہے کسی قسم کی پہنسیان نہین نکلتی ہین - صرف جلد خشک اور ناہموار ہوتی ہے - لڑکا منہ اور ناک نوچتا ہے - عضلات تحلیل ہوجاتے ہین زبان بیچ مین میلی اور کنارون پر سرخ ہوتی ہے - شکم پہول جاتا ہے اور ڈہول کی مانند بجتا ہے داہنی ایلیک فاسہ مین دبانے سے درد معلوم ہوتا ہے اور غراہٹ ہوتی ہے دست لگجاتے ہین جس مین فضلہ سڑے ہوئے خمیر کی مانند نکلتا ہے تیسرے ہفتہ کے شروع مین کل علامتون مین تخفیف ہوجاتی ہے بہوک لگتی ہے اور مریض بتدریج اچھا ہوجاتا ہے -

دوم شدید - اسمین اوّل قسم سے علامتین شدید ہوتی ہین چنانچہ چہرہ متفکر اور بہاری معلوم ہوتا ہے درد سر اور خیالات مین انتشار ہوتا قے اور غفلت وغیرہ علامتین ظاہر ہوتی ہین - چھہ سے دس دن کے اندر پیٹ پیٹھہ اور سینہ پر گلابی نقاط نکلتے ہین - یہ نقاط یا دانے کبھی خوب صاف ظاہر ہوتے ہین اور گاہے بطور اندہوری جن کو موتی جہرا کہتے ہین نمایان ہوتے ہین - جیسی علامتون مین شدّت ہوتی ہے اُسیقدر غفلت اور قے کا زور ہوتا ہے مریض سانس جلد جلد لیتا ہے اور سینہ مین درد ہوتا ہے ایک خاص طرح کی خشک کہانسی اوٹھتی ہے -

بے اختیار ہوسے رنگ کا بدبودار تپلا دست بستر پر ہوجایا کرتا ہے۔

دوسرے ہفتہ کے اخیر تک بچہ سوکھکر کانٹا ہوجاتا ہے۔ کمزوری اور نقاہت کے سبب نڈہال اور غافل پڑا رہتا ہے۔ نبض قریب سقوط ہوجاتی ہے اور حرارت ۱۰۳ سے ۱۰۵ اگاہے ۱۰۸ درجہ تک معلوم ہوتی ہے۔ تیسرے ہفتہ مین بچہ بہت نڈہال ہوجاتا ہے۔ حرارت ضربات نبض غفلت وبیہوشی زیادہ ہوجاتی ہے کنولشنز ہوتے ہین اور بچہ کمزوری سے مرجاتا ہے لیکن بعض دفعہ جب خراب علامتین خوب نمایان ہوتی ہین تو بے معلوم بتدریج آرام ہونا شروع ہوتا ہے اور چند ہفتون مین اصلی حالت پر آجاتا ہے۔

تشریح بعد وفات - دل ملایم اور پھیکا یا کشادہ پایا جاتا ہے۔ نیومونیا لاحق ہو تو پھیپڑہ مین آماس وسوزش پائی جاتی ہے۔ پیٹ پھولا ہوا ہوتا ہے طحال اور مسنٹرک گانٹھیان ملایم اور بڑہ جاتی ہین۔ آنتون کو ملاحظہ کرنے سے چند کیفیتین مختلف دنون مین مختلف معلوم ہوتی ہین چنانچہ آنتین سرخ اور اُن مین ہوا ہوتی ہے۔ پہلے ہفتہ مین اگر معائنہ کیا جائے تو پیرس پیاچز بہت اونچے اور اونگے اوپر کی لعابدار جھلی مین کھڑی سلوٹین معلوم ہونگی۔ بارہوین دن کے قریب تشریح کرنے سے پیرس پیاچز بہت اونچے نہین ہوتے بلکہ اونکے اوپر بجائے سلوٹون کے زخم ہونے لگتے ہین بارہوین دن کے بعد مسنٹری کے مقابل یعنی آنتون کے آزاد حصہ پر لمبائی مین پیرس پیچز کے اوپر کامل زخم پائے جاتے ہین جن کے کنارے منفصل ہوتے ہین اور پانی ڈالنے سے ہلنے لگتے ہین۔ زخم کی سطح پر زرد رنگ کا سلف پایا جاتا ہے یہ زخم سب میوکس ٹشو یا پرٹونیل لیئر تک گہرا ہوتا ہے اور گاہے اس سے بھی گذر کر زخم پھوٹکر سوراخ ہوجاتا ہے۔

ایسی حالت مین اگر تشریح کیجائے تو پرٹونیم کے جوف مین فضلہ دیکھا جائیگا جس کے اطراف مین ملمغ کے سبب جالا ہوگا اگرچہ مختلف قد وقامت کے یہ زخم ہوتے ہین لیکن اکثر بڑا گہاؤ الیوسکل والو کے پاس پایا جاتا ہے شروع بیماری مین چھوٹی آنتون کی سالیٹری گانٹھیان بڑہ جاتی ہین اور اخیر پر اون مین زخم بھی ہوجاتے ہین۔ کنولیسنس سے ذرا پہلے اگر مریض مرجائے تو زخم کے مقامون پر صرف نشان سے معلوم ہونگے اور لمبائی مین سکیٹرکس ہونے سے آنتون مین

تنگی نہین پائی جاتی پیچش اور سل کی بیماری مین اسہال ہونے سے آنتون مین زخم پڑجاتے ہین اسوجہ سے ٹائیفائیڈ فیور کے زخمون مین ایک طرح کا شبہ ہوتا ہے لیکن یہ تفاوت یاد رکھنے سے کامل تشخیص ہوجاتی ہے کہ سل کے اسہال مین زخم آنتون کے آڑے ہین مین ہوتے ہین اور اونکے کنارے دبیز اور باہر بڑے اور زخم کے تلے مین ٹیوبرکل جمے ہوئے ہوتے ہین پیچش مین زخم ناہموار بڑے اور اکثر بڑی آنتون مین ہوتے ہین برخلاف انٹرک فیور کے کہ اوس مین یہ کیفیت نہین ہوتی اور زخم چھوٹی آنتون مین ہوتے ہین۔

مدت اور اختتام - آہستہ آہستہ یہ مرض اچھا ہوتا ہے گاہے پسینہ یا دست یا دونون کے وسیلہ سے یا صفراوی قے ہوکر بخار یکایک اوتر جاتا ہے - آرام ہونے مین اکیس سے تیس دن لگتے ہین - امراض پیدیپٹھ ہوجانے سے مریض چالیسوین دن اچھا ہوتا ہے آرام ہونیکے زمانہ مین گاہے یہ مرض عود ہی کر آتا ہے۔

تشخیص

ٹائیفائیڈ فیور	ٹائفس فیور
۱ - اس بخار مین جاڑہ کئی بار لگتا ہے اور بے معلوم چڑہتا ہے -	۱ - یکایک لرزہ دیکر بخار چڑہتا ہے اور اسکے ساتھہ ہی درد سر بہت ہوتا ہے اور مریض سست اور کاہل ہوجاتا ہے -
۲ - رخسارون پر محدود سرخ دہبہ معلوم ہوتا ہے آنکھین روشن اور چمکدار ہوتی ہین اور مریض شروع ہی سے نقیہ نہین ہوتا -	۲ - چہرہ پر تیرگی چھا جاتی ہے - آنکھین بھاری اور چڑہی ہوئین اور نقاہت ابتدائی سے از حد ہوتی ہے
۳ - اکثر آٹھوین دن متفرق گلابی نقاط پیٹ پیٹھہ اور سینہ پر نکلتے ہین اور دو تین دن مین زائل ہوجاتے ہین اور پہر ایسے ہی نقاط کی	۳ - پانچوین دن ساعد کلائی - چہرہ وغیرہ پر شہتوت کے رنگ کے دانے نکلتے ہین اور یکسان حالت پر اخیر تک رہتے ہین -

دوسری جماعت پہلے نقطون کی جگہہ چہوڑ کر نمودار
ہوتی ہے اور پہر اسی طرح زائل ہو کر کئی بار نکلتے ہین

۴ - اسہال اکثر ہوتا ہے اور پیپ سے خون
بہی نکلتا ہے ایلیو سیکل والو کے پاس کے پینیٹ
گلانڈز اور پیرس پیاچز مین زخم ہوجاتے ہین ۔

۵ - حرارت بتدریج بڑہتی ہے صبح اور شام کی کمی
بیشی مین ایک خاص طرح کی کیفیت ہوتی ہے
چنانچہ اگر حرارت شام کو ۱۰۲ درجہ پر ہے تو صبح ۱۰۱
ہوجاتی ہے اور پہر شام کو دو درجہ بڑہ کر ۱۰۳ درجہ پر ہوجاتی
ہے علی ہذا القیاس پہر صبح ۱۰۲ اور شام کو ۱۰۴
ہوتی ہے یعنی شام کی نسبت سے صبح ایکدرجہ کم
ہوتی اور شام کو صبح کی نسبت دو درجہ بڑہجاتی ہے
اور یہ کیفیت چار پانچ دن تک برابر رہتی ہے ۔

۶ - یہ مرض عود بہی کرتا ہے اور اکثر امیرون مین
ہوتا ہے چالیس برس سے زیادہ عمر والون مین
یہ کم دیکہا جاتا ہے ۔

۷ - بہت کم اسکی چہوت لگتی ہے اکثر وساطتاً
اس کا اثر ہوتا ہے اور بدن مین اس کی سمّیت
نہین بڑہتی ۔

۸ - مدّت ۲۱ سے ۳۰ دن تک ہے اور بخار
تیسرے ہفتہ کے اخیر مین بتدریج
اوترتا ہے ۔

۴ - اسہال بہت کم ہوتا ہے الّا اگر مسہل غذا
دی جائے - اس مرض مین پیٹ سے خون
نہین نکلتا اور نہ آنتون مین زخم پڑتے ہین ۔

۵ - ۲۴ گہنٹے سے تیسرے دن تک حرارت
اور نبض بڑہتی ہے بعدہٗ ایک حالت پر قایم
رہکر آٹہوین دن کم ہونے لگتی ہے ۔

۶ - عود نہین کرتا اور غریبون کو زیادہ ہوتا ہے
ہان طبیب طالب علم پادری یا خادم جو مریض کے
پاس آتے جاتے ہین اونکو ہوسکتا ہے ۔

۷ - نہایت سریع الاثر چہوت ہے اور سمّیت
بدن مین بڑہتی ہے ۔

۸ - ۱۴ سے ۲۱ دن تک اس کی مدّت
ہے اور دوسرے ہفتہ کے اخیر مین بحران
ہوتا ہے ۔

انجام۔ فیصدی سولہ آدمی مرجاتے ہین اور موت ۲۰ سے ۳۰ دن کے اندر واقع ہوتی ہے حرارت کا ۱۰۵ درجہ پر ہو کر برابر یکسان رہنا۔ دست آنا ڈہال ہوتا۔ نبض جلد جلد چلنا۔ پیشاب بند ہوجانا یا قطرہ قطرہ ٹپکنا۔ ہذیان ہونا عضلات کا پھڑکنا وغیرہ علامتین اگر شروع ہی سے ہون تو خراب انجام سمجہا جاتا ہے۔ اخیر پر حرارت کا چڑہاؤ اُتار اگر بہت جلد جلد ہو تو بہی خراب نتیجہ ظاہر ہوتا ہے۔ زخم پہٹ کر آنتون مین آرپار سوراخ ہوجاے تو مریض نہین بچتا۔ بہت سے آدمی پہیپہڑہ یا دماغی امراض مین مبتلا ہو کر مرجاتے ہین جن کو آرام ہونیوالا ہے اُن مین اسہال اور دیگر علامتین بتدریج کم ہوتی ہین اور بخار رفتہ رفتہ اوترجاتا ہے چنانچہ حرارت کا اسقدر اوترنا کہ ۹۷ درجہ سے کم نہ ہوجاے اور بدن پر سواے سینہ کے اندہوری نکلنا آرام کی علامات ہین اگر زخم مین سوراخ نہ ہو تو شدید مریض کو بہی آرام ہونا ممکن ہے۔

حفظ ماتقدم۔ نابدان اور بدرّو وغیرہ کو صاف رکہین اور محتاط رہین کہ موری وغیرہ بند نہو جاے جب کسی مقام سے بدبو آے یا بدرّو وغیرہ صاف کیا جاتا ہو تو دوسری جگہہ جا رہین فضلہ یا نابدان کے عفونت وار اجزاء اگر پانی مین ملجائین یا ملجانے کا شبہ ہو اور یہ مرض پہیل گیا ہو تو پانی کو صاف کر کے استعمال مین لائین۔ بیمار کے فضلہ کو دور ایسی جگہہ پر جہان موری یا تالاب نہو برتن مین لیکر اور کاربولک لوشن ملا کر دفن کرین تاکہ یہ مرض نہ پہیلنے پاے۔

بعد صحت مریض کے کپڑون کو کاربولک لوشن سے اور برتنون کو گرم پانی سے اور بستر وغیرہ کو کروزیو سلیمیٹ لوشن سے ڈس انفکٹ کر ڈالین۔

علاج۔ ابتداء مرض سے اخیر تک مریض کو آرام سے بستر پر ہوادار مکان مین لٹاے رکہین ایک قدم چلنے کی اجازت نہ دین کیونکہ ذرا چلنے سے بہی آنتون کی سوزش مین زیادتی یا سیلان خون یا آنتون مین سوراخ ہوجاتا ہے اور شروع مین قبض ہو تو کسٹرائل دیکر دست کرانا چاہیے نمکین مسہل نہ دین۔ ہنیاڈی جنیس یا فریڈرک شال کا پانی دینا بہتر ہے۔

بعض اطبّاء ٹرپن ٹاین سے علاج کرتے ہین مثلاً ٹرپن ٹائن اور لائکر پٹاسی ہر ایک دو ڈرام میوسلیج آف گم اکیشیا ۲ ڈرام۔ سیرپ آف پاپیز اور سیرپ آف اورنج ہر ایک آٹہہ ڈرام کمیفر واٹر

اتنا کہ سب ملا کر آٹھہ اونس ہو جاوے - اس مین سے چار ڈرام کی خوراک مین چار چار گھنٹے بعد برابر اخیر بیماری تک پلائین - ڈاکٹر برفی ایو صاحب کلورائن واٹر اور کوی نائن کا استعمال بطریق ذیل کرتے ہین - یعنی ایک بارہ اونس کی شیشی لیکر اسمین پٹاسیم کلوریٹ ۳۰ گرین اور اسٹرانگ ہیڈرو کلورک ایسڈ ۶۰ منم ڈالکر ڈاٹ لگا کر رکھہ دیتے ہین - جب شیشی ایک سبزی مائل زرد رنگ کے گیس سے پر ہو جاتی تو شیشی کو خوب ہلاتے ہین اور اسکے اندر تھوڑا تھوڑا پانی ڈالتے جائین جب تک کہ کل بوتل پر نہ ہو جاوے - اب کلورائن واٹر تیار ہوگیا - اس مین کونین ۲۴ یا ۳۶ گرین شربت نارنگی ایک اونس ملا کر بمقدار ایک اونس ہر دو تین یا چار گھنٹے بعد بموجب شدت مرض دیتے ہین -

جلد اور گردہ کی راہ سمیت نکلنے کی تدبیر - چونکہ آنتون مین اول ہی سے سوزش ہوتی ہے جلد کا کام زیادہ کرنے کو ڈائفورٹکیس مثلاً کاربونیٹ آف امونیا - لائکر امونیا ایسی ٹیٹس اینٹی پائریٹک ادویہ استعمال کرین - گرم گرم سیال چیزین پلائین - ہیڈروتھراپی - جب بخار کے ساتھہ عصبی علامات بھی ہون تو اس صورت مین ٹھنڈے پانی سے حسب ہدایت مندرجہ ذیل مریض کو غسل دینا مفید ہوتا ہے چنانچہ مریض کو ایسے پانی مین جس کی حرارت ۷۰ درجہ فرنہایت پر ہو بٹھا دین سر کو ٹھنڈے پانی مین اسفنج بھگو کر پونچھتے رہین - اگر غنودگی آجاوے تو ایک یا دو فٹ کی اونچائی سے ٹھنڈا پانی سر پر ڈالین پندرہ یا بیس منٹ کے بعد مریض کو پانی مین سے نکالکر خشک کر کے چادر اور ملکے کمل مین لپیٹ دین - اگر حرارت جسم ۱۰۲/۵ درجہ سے زیادہ ہو تو پھر تین گھنٹہ بعد اس طرح سے غسل دلوین - غسل کے بعد فوراً غذا یا اکسائی محرکات دینی چاہئے - پریٹونائیٹس اور سیلان خون ہونے کی حالتمین غسل ناجائز ہے البتہ نیومونیا یا برنکائٹس مین دینا مضر نہین ہے - اگر اس طرح سے غسل ممکن نہ ہو سکے یا کسی وجہ سے ناپسند ہو تو نیم گرم پانی سے غسل دین یا اسفنج نیم گرم یا ٹھنڈے پانی مین بھگو کر جسم کے کل حصون پر یکے بعد دیگرے بیس سے تیس منٹ تک پھیرتے رہین - ویٹ شیٹ پیکنگ بھی مفید ہوتا ہے اینٹی پائریٹک ادویہ دینے کی چندان ضرورت نہین ہوتی - اگر دینا ہی منظور ہو تو اینٹی فبرن بمقدار پانچ گرین دے سکتے ہین - گردہ کا کام بڑہانیکو ڈایوریٹکس جیسے نائٹرک ایتھر جونی پر کمپونڈ ٹنکچر آف بروم ٹارٹیس وغیرہ دین - چاہ اور کافی جہانتک پی سکے پلائین

دستون کو یک بیک بند نکرین بلکہ جب کثرت سے ہون اور مریض کمزور ہوتا جاوے تو صرف
ڈوورس پوڈر یا کاربونیٹ آف بسمتھ ملا کر دین - علاوہ اسکے ڈائلیوٹڈ سلفیورک ایسڈ ٹنکچر اوپیم
کے ہمراہ یا تنہا چاک مکسچر یا بسمتھ سیلول کے ساتھ یا لاگ اوڈر ٹانی روٹ وغیرہ استعمال کرین
شدید اسہال مین ایسی ٹیٹ آف لیڈ سلفیٹ آف کاپر نائٹریٹ آف سلور بھی کام مین لاتے
ہین لکویڈ ایکسٹراکٹ آف اوپیم دس سے بیس بوند نشاستہ مین ملا کر بذریعہ حقنہ پہنچانا دوا کھلانے
سے زیادہ فائدہ کرتا ہے نفخ شکم اور درد رفع کرنے کو پوست اور تارپین سے پیٹ کو خوب سینکین
یا السی کی پولٹس یا سرسون کا پلاسٹر لگائین - اگر ان دواؤن سے فائدہ نہو اور اسہال بہت ہو
تو صرف تارپین کا تیل ایک ایک ڈرام کی مقدار مین یا قدرے ہینگ ملا کر چھ چھ گھنٹے بعد دین
علاوہ اسکے صرف گرم پانی سے حقنہ لانگ ٹیوب کے ذریعہ سے بہت فائدہ مند ہے اگر درد
شدت سے ہو اور مریض جوان طاقتور ہو تو دو تین جونکین یا ایک چھوٹا سا بلسٹر داہنے ایلیاک
فاسہ پر لگائین - بلسٹر سے درد کو تو افاقہ ہوتا ہے لیکن زخم مین سلف ہوجاتا ہے - درد رفع کرنیکو
افیون یا مارفائن کھلانا یا مارفائن کو زیر جلد انجکٹ کرنے کی بھی ضرورت ہوتی ہے پریٹو
نیٹس ہوجاوے یا آنتون کی زخم پھٹ جاوے تو صرف افیون بطور دوا کھلائین - مریض کو لیٹا
رکھین اور کوئی غذا نہ دین پیٹ گرم پانی سے سینکین اور ایکسٹراکٹ آف بلاڈونا اور ایکسٹراکٹ آف پاپیز
ملا کر لیپ کرین - آنتون سے خون نکلنے مین ٹانک ایسڈ گیلک ایسڈ تارپین کا تیل دس پندرہ
بوند ٹنکچر اسٹیل وغیرہ قابضات کا استعمال کرین برف چوسائین اور دائین ایلیاک فاسہ پر ٹھنڈک
پہونچائین زیر جلد ارگوٹین انجکٹ کرین - اس بیماری مین غذا کا بندوبست کرنا ایک ضروری
امر ہے چنانچہ اس بارہ مین جسقدر احتیاط رہے اوسیقدر آرام ہونے مین مدد ملتی ہے اسیلئے
قسم - وقت - مقدار غذا کی کیفیت مفصل مریض کے تیمارداروں کو لکھوا دین - نباتی ثقیل غذا
اور مسہلات سے پرہیز کرائین پہلے ہفتہ مین یخنی اور دودھ کھانے کی ہدایت کرین لیکن جب
دودھ نہ پیا جائے یا قے ہوجاوے تو قدرے سوڈا واٹر یا لائم واٹر ملا کر دین یا تازہ مٹھا شکر ڈالکر پلائین
دوسرے ہفتہ مین انڈا اور دیگر زود ہضم ہلکی غذا دین - ثقیل غذا بتدریج کھلائین کیونکہ شروع

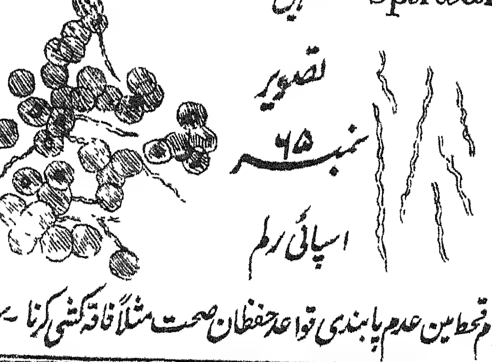
مین جبتک اسہال موقوف نہ ہو اور بخار کی علامتین بالکل جاتی نہ رہین ایسی غذا سے آنتون وغیرہ مین خراش ہونے کا (جسکے سبب سکڑا ہوا زخم پھٹ جاتا ہے اور زخم مین سوراخ ہو کر مریض مرجاتا ہے) اندیشہ ہے بعض مریضون مین ابتدا مین شراب کی ضرورت نہین ہوتی لیکن جب کمزوری ہو تو مناسب مقدار مین دیسکتے ہین جب کولیپس کی حالت ہوجاے یا شروع سے علامات خراب ہون تو شراب بہت مفید پڑتی ہے جب مریض روبصحت ہو تو اوسی وقت مقویات کا استعمال کرین اور آب وہوا تبدیل کرائین -

انٹی سپٹک ٹریٹمنٹ - بانی مرض بسی لس کے مارنے کی غرض سے کاربولک ایسڈ اور آیوڈین کا استعمال کیا گیا لیکن کامیابی نہین ہوئی کرو زیوسلی میٹ - کیلومل - بیٹا - نفتھال - اور سلی سین کا بھی استعمال ہوچکا ہے -

فقرہ دہم

ری لیپنگ فیور Relapsing Fever

یہ انفکشس اور کنٹیجیس قسم کا شدید بخار اکثر قحط سالی مین ہوتا ہے اور بار بار عود کرتا ہے - ان وجوہات سے اسکو فیمین فیور یا ری لیپنگ فیور کہتے ہین - اسمین ایک خاص طرح کی سمیت ہوتی ہے جو بخار کی حالت مین خون کے اندر سرخ دانون سے ذرا بڑی بصورت پیچیدہ ریشون کے نظر پڑتی ہے اسکو اسپائی رلم Spirllum. کہتے ہین -



تصویر نمبر ۶۵
اسپائی رلم

اسباب - ایام قحط مین عدم پابندی قواعد حفظان صحت مثلاً فاقہ کشی کرنا - بہت سے

آدمیون کا تنگ جگہہ مین جمع رہنا یا میلا کچیلا رہنا ایسے اسباب ہین جنسے اس مرض کی طرف سیلان ہوجاتا ہے یہ چھوت دار مرض ہے جسکی سمیت مریض کے تنفس اور ابخرات جسمی کے ذریعہ سے دوسرون کو لگجاتی ہے یہ بیماری ملیریا کی عدم موجودگی کے زمانہ مین ہر عمر اور ہر جنس خصوصًا مردون مین ہوتی ہے۔

علامات - اکثر چار سے دس دن کے اندر بعض مین سمیت سے لگتے ہی اس کا اثر ہوجاتا ہے بعدہٗ یکدم لرزہ سے بخار چڑہتا ہے اور تمام رطوبات طبعی مین کمی واقع ہوتی ہے۔ چہرہ سے دُکہہ اور لاچاری ظاہر ہوتی ہے آنکھین بیٹھہ جاتی ہین لیکن چمکدار ہوتی ہین اور اون کے چوگرد سیاہ حلقے پڑجاتے ہین دو دن تک تو حرارت صبح کو ۱۰۲ اور شام کو ۱۰۷ درجہ پر ہوتی ہے بعدہٗ ۱۰۸ درجہ تک بڑہ جاتی ہے نبض متواتر ۱۴۰ ضربات تک چلتی ہے۔ بھوک و پیاس بشدّت معلوم ہوتی ہین مریض نڈہال ہوجاتا ہے - جوڑ دُکھتے ہین - صفراوی قے ایک مدّت تک رہتی ہے طحال اور جگر بڑہ جاتے ہین اور دبانے سے درد کرتے ہین گا ہے یرقان ہوتا ہے - پیشاب البیومن اور خون آمیز کم مقدار مین ہوتا ہے گا ہے پیدا ہی نہین ہوتا ایسی صورت مین غنودگی کوما کنولشنز ہوجاتے ہین - دانے نہین نکلتے ہین لیکن بعض کے پیٹ اور پاؤن پر سرخ دھبے پڑجاتے ہین - رات مین علامتین تیز ہوجاتی ہین - ہذیان ہوتا ہے نیند نہین آتی غفلت مین خوفناک خواب دکہائی دیتے ہین - تین سے پانچ دن تک بخار برابر یکسان رہتا ہے - جلد خفیف پسینہ سے نم ہوجاتی ہے اکثر ساتوین دن کرائسس ہوکر بخار اوترجاتا ہے حرارت مثل صحت کے یا اوس سے بھی کم ہوجاتی ہے - نبض چالیس ضربات تک چلتی ہے اور قریب قریب آٹھہ روز تک مریض تندرست اور اچھا رہتا ہے بعدہٗ بخار پھر عود کرآتا ہے لیکن پہلے سے کم ہوتا ہے دو تین روز رہکر کرائسیس سے اوتر جاتا ہے اسی طرح دو چار دفعہ یہ بیماری عود کرتی ہے اس کے بعد مریض آہستہ آہستہ تندرست ہوجاتا ہے صرف کمزوری پانچ یا چھہ ہفتہ تک رہتی ہے - بعض مریضون کی ردی حالت ہوجاتی ہے اور مریض کو لیپس یا استہنیا سے مرتا ہے شاذ و نادر کوما اور دماغی امراض کے باعث ہلاکت ہوتی ہے -

انجام — فیصدی تین آدمی ضائع ہو جاتے ہیں۔

ملحقات اور نتائج — وجع مفاصل - پھیپھڑہ کے امراض - لمفیٹک گلانڈ یعنی گردن - بغل جنگاسہ کی گلٹیوں میں پیپ پڑ جاتی ہے - نیومونیا وائریا ڈسنٹری - آفتھلمیا حاملہ عورتوں میں اسقاط حمل

تشخیص - ٹائفس اور ریمیٹنٹ فیور سے اس بخار میں شبہ ہو سکتا ہے لیکن ٹائفس فیور بار بار عود نہیں کرتا اور ریمیٹنٹ فیور میں خون کے اندر پیچیدہ ریشے نہیں ملتے جس سے تشخیص ہو جاتی ہے اگرچہ یہ باتیں تشخیص کے لیے کافی ہیں لیکن ان مقدم علامتوں سے کہ یہ بخار ساتویں دن کرائسس ہو کر اتر جاتا اور چودھویں دن پھر عود کرتا ہے جس سے تشخیص کامل ہو جاتی ہے

علاج - آرام سے مریض کو لٹائیں - شروع میں ضرورت ہو تو مقئی ادویہ اور مسہل دیں بعدہٗ تسکین دہ ادویہ استعمال کریں - ایک ڈرام شورہ ایک پائنٹ پانی میں ملا کر پلانے سے آرام معلوم ہوتا ہے - بعض ٹنکچر آف اکونائٹ اور وائرس ٹنکچر بھی مفید بتلاتے ہیں - بخار کی تیزی کم کرنے کو ٹھنڈے پانی سے غسل مناسب نہیں ہے - افیون اور کلورل ہیڈریٹ دردسر عضلاتی درد - قے اور نیند کے لیے مفید ہیں - اس کے اعادہ کو کسی طرح روک نہیں سکتے - صرف کنولیسنس کی حالت میں مقویات استعمال کریں شاملات کا مناسب علاج کریں - آنکھ دکھنے آجائے تو کان کے پیچھے بلسٹر لگائیں - ایٹروپیا سلوشن آنکھ میں ڈالیں گاہے کیلومل کھانے کو دیتے ہیں -

فقرہ یازدہم

یلو فیور Yellow Fever زرد بخار

یہ شدید چھوتدار دایمی بخار ہے جو دوبارہ کم ہوتا ہے جلد کی رنگت زرد پڑ جانے کی وجہ سے یلو فیور اور قے کے ہمراہ خون خارج ہونے کے سبب ہیمو گیاسٹرک فیور Haemogastric Fever اس کا نام رکھا ہے ہندوستان میں کم اور ایسے ملکوں میں جہاں موسمی حرارت ۷۲ درجہ سے کم ہے بالکل نہیں ہوتا ہے۔

اسباب - نشیب کے ملکون مین گرمی اور تراوٹ کے سبب سے ایک خاص طرح کی سمیت پسینہ فضلہ و دیگر استعمالی اشیا سے پیدا ہو کر دوسرون پر اثر کرتی ہے یہ بخار ہر عمر اور ہر جنس مین ہو سکتا ہے

علامات - عرصہ سعد ودہ ۲۴ گھنٹے سے سات دن تک اوسطاً تین یا چار دن تک ہوتا ہے بعدہ جاڑہ سے بخار چڑھتا ہے - جلد زرد پڑجاتی ہے - نبض متواتر حرارت جسم ۱۰۲ سے ۱۰۵ درجہ تک ہوجاتی ہے - آنکھین ہر وقت پانی مین ڈبڈبائی رہتی ہین ہونٹ نم پیاس زیادہ زبان کنارون اور نوک پر سرخ درمیان مین میلی ہوتی ہے سر پیٹھ فم معدہ اور دیگر جوڑون مین درد ہوتا ہے قے بار بار ہوتی ہے جس مین تیسرے چوتھے دن خون بھی نکلتا ہے اور مادہ قے کا رنگ سرخ سیاہی مائل مثل قہوہ کے ہوتا ہے - دست کے ساتھ خون خارج ہونیکی وجہ سے اوسکی رنگت کول ٹار کی مانند ہوجاتی ہے - مریض نڈھال ہوجاتا ہے - بخار کے دوسرے دن سے پیشاب مین البیومن گا ہے خون ملتا ہے گاہے کم مقدار مین ہوتا کبھی بالکل بند ہوجاتا ہے - خفیف مرض مین دو یا تین ہفتہ کے اندر مریض تندرست ہوجاتا ہے اور افاقہ چھٹے دن نظر آتا ہے - چہرہ کی زردی کم ہوجاتی ہے اور جلد مین نمی آجاتی ہے - شدید مرض مین چند گھنٹے بعد کولیپس ہوجاتا ہے اور تیسرے چوتھے دن سیاہ رنگ کی قے ہو کر یا معدہ اور امعا سے سیلان خون ہونے کے سبب مریض مرجاتا ہے یا افاقہ کی حالت مین جب صرف کمزوری ہی رہجاتی ہے تو یورنیک کوما یا کنولشن کی وجہ سے جان بحق ہوتا ہے -

تشریح بعد وفات - معدہ و امعا مین سیاہ رنگ کی رطوبت ملتی ہے اور اونکی لعابدار جھلی سرخ دبیز اور کمزور ہوتی ہے جگر بڑا ملایم زرد اور چربیلا جو دبانے سے ٹوٹ جاتا ہے - پتہ خالی گردہ مین کنجیشن ہوتا ہے - خون کے سرخ دانے بگڑے ہوئے فائبرن کم اور یوریا زیادہ ہوجاتا ہے باقی تمام جسم کی ساختین پھیکی اور ملایم ہوتی ہین -

تشخیص - ایکدم سے شدید بخار ہوجانا - پیشانی اور جوڑون مین شدت سے درد ہونا فم معدہ کا دبانے سے دکھنا سیاہ رنگ کی قے اور جلد کا زرد پڑجانا وغیرہ مقدم تشخیصی علامات ہین - یلو فیور اور ریمیٹنٹ فیور مین تشابہ ہوجاتا ہے لیکن نقشۂ تشخیصی ذیل کو یاد رکھنے سے تشخیص کامل ہوجاتی ہے -

یلو فیور	لو ریمٹینٹ فیور
۱- بخار ہر وقت یکسان رہتا ہے -	۱- بخار مین کمی بیشی ہوتی رہتی ہے -
۲- بخار کے دوسرے دن پیشاب مین البیومن ملتا ہی	۲- نہین ملتا -
۳- طحال نہین بڑہتی -	۳- تلی بڑہ جاتی ہے -
۴- اکثر قے اور دست کے ساتھ خون نکلتا ہی	۴- شاذونادر خون خارج ہوتا ہے -
۵- مریض تیسرے دن مرجاتا ہے -	۵- ساتوین دن سے پہلے کم مرتے ہین -
۶- کونین سے بخار نہین رکتا -	۶- کونین بہت مفید پڑتی ہے -
۷- اگر کنویلسنس ہو تو جلدی ہو جاتا ہے -	۷- آہستہ آہستہ کنویلیسنس ہوتا ہے -

انجام - اچھا نہین ہے - فیصدی تینتیس ۳۳ مریض مرجاتے ہین - سیاہ رنگ کی قے ہونا پیشاب کا بند ہو جانا خراب انجام ظاہر کرتا ہے -

علاج - ہوادار سرد کمرہ مین لٹائین اوٹھنے نہ دین ممکن ہو تو سرد اور اچھے مقام پر مریض کو لیجائین شروع مین مسہل کی ضرورت ہو تو دین - کونین اور ناکسٹر ومیوری ایٹک ایسڈ بہی استعمال کرتے ہین قے روکنے کو برف چوسانا کلوروفارم سونگہانا کلوروڈاین پلانا مارفائن کہلانا یا زیر جلد انجکٹ کرنا کریازوٹ کہلانا مفید ہے اگر دواؤن سے فائدہ نہو تو تاربین سے فم معدہ پر سینکنا یا اوسکو کہلانا - پیشاب مین البیومن ہو تو بلا ڈونا استعمال کرنا مفید ہے ایسی حالت مین افیون نہ دین - بخار کم کرنے کو گرم پانی سے غسل دین یا ویٹ شیٹ پیکنگ کرین - کولیپس کیحالت مین اسٹمولنٹ ادویہ دینا بہتر ہین لیکن امیونیا کا استعمال نہ کرین - (شراب اور دیگر محرک ادویہ پلائین) کیونکہ خون مین امیونیا موجود ہوتا ہے اور امیونیا دینے سے خون زیادہ رقیق ہو جاتا ہے اور نقصان ہوتا ہے -

[library stamp]

فقرہ دوازدہم

پلیگ .Plague وبائے طاعون

پلیگ یا طاعون جو آجکل ہندوستان مین کثرت سے پہیلا ہوا ہے ایک متعدی مرض ہے شہر ہانگ کانگ ملک چین سے شروع ہو کر یہ مرض ۱۸۹۶ء مین بمبئی کے اندر داخل ہوا اور پہر وہان سے کل شہرون مین اس کا اثر پہونچگیا - ممالک ایشیا کے اکثر مقامات مین اور مصر کے اندر یہہ مرض ہمیشہ پہیلا رہتا ہے روس اور روم کی لڑائی کے بعد مقام جنگ پر یہ مرض نہایت کثرت سے پہیل گیا تہا - اس بیماری مین مریض کو بخار اور گلٹیون کی سوزش سے سخت تکلیف ہوتی ہے اور خون مین ایک خاص قسم کا کیڑہ جس کو بسی لس پیسٹیز کہتے ہین - پیدا ہو جاتا ہے اکثر جنگاسے بغل اور گردن کی گلٹیان اس مرض مین متاثر ہوتی ہین صرف انسان ہی اس بیماری مین مبتلا نہین ہوتے بلکہ چوہے گائے - بیل - سور اور بندر وغیرہ جانور بہی اس کے شکار ہو جاتے ہین چوہا تو اس کے زہریلے اثر سے تین دن کے اندر ہی مرجاتا ہے -

اسباب یہ مرض زیادہ تر میلا رہنے کہانے وپینے کی چیزون کے ذریعہ سے انسان کے جسم مین سرایت کرجاتا ہے کسی مقام پر پہلے سے طاعون پہیلے ہونے اور زمین کے زیادہ مرطوب ہونے سے بہی یہ مرض انسان کو ہوجاتا ہے کمزور آدمیون کو زیادہ اندیشہ ہے اگر کسی شخص کے جسم پر زخم ہو تو ممکن ہے کہ اوس زخم کے ذریعہ سے بدن مین طاعون کی سمیت اثر کر جائے جس جگہہ یہہ مرض پہیلنے والا ہوتا ہے وہان کے چوہے اکثر پہلے سے بہاگ جاتے ہین یا مرنے لگتے ہین اس حالت کو ہمیشہ طاعون آنے کی علامت خیال کرنا چاہیے -

علامات اس مرض کا پورا اثر انسان پر دو دن سے لیکر آٹھہ دن تک ہو سکتا ہے مگر جسم انسانی اس کے حملہ سے کم از کم چہہ گھنٹہ اور زیادہ سے زیادہ پندرہ دن تک متاثر رہتا ہے - اس حصہ

ہین جنمین حسب ذیل علامات اکثر پائی جاتی ہین - دماغ اور جسم کی کمزوری - اشتہا کی کمی دوران سر ہاتھ
اور پیرون مین درد خفیف سردی خفقان - اکثر ایسا بھی ہوتا ہے کہ جنگاسہ مین جہان گلٹی پیدا
ہونے کا احتمال ہے درد ہونے لگتا ہے یہ بیماری دفعتًا پیدا ہوجاتی ہے مریض کو بخار ہوجاتا ہے
ضعف ونقاہت کی شکایت ہوتی ہے - سر مین درد اور چکر معلوم ہوتا ہے کبھی غنودگی اور کبھی
بیخوابی ہوجاتی ہے اکثر سردی سے بھی بخار آتا ہے چہرہ بدہیئت اور خوف زدہ ہوجاتا ہے
آنکھون کی رنگت سرخ ہوجاتی ہے اور حلقے پڑجاتے ہین ٹکٹکی بندھ جاتی ہے پتلیان پھیل
جاتی ہین - طبیعت مالش کرتی ہے اور قے ہوجاتی ہے اکثر دست بھی آنے لگتے ہین چلنے
کے وقت مریض اپنے پیرون کو گھسیٹ کر چلتا ہے - اس مرض مین بخار کی شدت کچھہ زیادہ نہین
ہوتی اور اگر تیز بھی ہوتا ہے تو تھوڑے عرصہ کے لئے مگر بخار دفعتًا آجاتا ہے اور رفتہ رفتہ ترقی کرتا
جاتا ہے جسم کی حرارت ۱۰۳ و ۱۰۴ درجہ تک ہوجاتی ہے اور اوس کے ساتھہ ہی نبض کی حرکت
اور تنفس مین سرعت پیدا ہوجاتی ہے جلد مین خشکی اور گرمی معلوم ہوتی ہے سماعت مین فرق آجاتا
ہے زبان سوج جاتی ہے اور اوسپر ایک سفید تہ جم جاتی ہے اکثر حالتون مین زبان خشک
اور اوسکی رنگت بھوری یا سیاہ بھی ہوجاتی ہے ہونٹھ اور نتھنون پر پپڑی جم جاتی ہے تشنگی بدرجہ
غایت ہوتی ہے اور ٹائفیڈ علامتین پیدا ہوجاتی ہین - کوما یعنی بیہوشی یا تشنج بھی ہوتا ہے -
پیشاب کم مقدار مین آتا ہے - اور اکثر بالکل بند ہوجاتا ہے - بدن کی رگین پھڑکتی ہین - طحال اور
جگر بڑھجاتے ہین نبض پہلے بھری ہوئی اور اوچھلنے والی ہوتی ہے مگر فورًا ہی باریک ہوکر تواتر
سے چلنے لگتی ہے اور اکثر ڈائی کروٹک گاہے وقفہ دار ہوکر بالکل سست ہوجاتی ہے -
اخیر حالت مین دل کشادہ ہوجاتا ہے اور اوسکی پہلی حرکت کی آواز سنائی نہین دیتی - بہت
زیادہ مریض ایسے ہوتے ہین جن کے بدن کی رنگت مرنے سے پہلے سیاہ ہوجاتی ہے
گلٹیونکی کیفیت مرض طاعون مین مبتلا ہونے کے ۲۴ گھنٹے کے اندر مریض کے گلٹیان پیدا
ہوجاتی ہین جو جسامت مین اخروٹ کی برابر اور کبھی بطخ کے انڈے کی مانند ہوتی ہین
انگریزی مین گلٹی کو بیوبو کہتے ہین اور یہ زیادہ تر داہنے جنگاسے - بغل جبڑے کے نیچے

اور گردن میں نکلتی ہین - ان مین کبھی درد ہوتا ہے اور کبھی نہین ہوتا - ابتدائی بیماری میں اکثر کاربنکل اور مختلف عرض وطول کے سیاہ دھبے بھی پڑجاتے ہین جو سڑکر زخم پیدا کردیتے ہین - جب بیماری خفیف ہوتی ہے تو بخار پسینہ آکر اوتر جاتا ہے زبان تر ہوجاتی ہے نبض کی تیز حرکت اور جسم کی حرارت کم ہوجاتی ہے - ہذیان جاتا رہتا ہے - گلٹی نرم ہوجاتی ہے اگر نشتر نہ بھی دیا جاوے تو خود بخود پھوٹ جاتی ہے اور پیپ نکلکر چند ہفتون یا مہینون مین بیٹھ جاتی ہے - کم سے کم چھ روز زیادہ سے زیادہ دس دن مین افاقہ ہوجاتا ہے مگر اکثر دو تین ہفتے مین صحت ہوتی ہے - بخار اوترنے کے کئی ہفتے تک پھوڑے پھنسیون کی تکلیف اور اونکے سڑجانے سے جو اذیت ہوتی ہے وہ باقی رہتی ہے - اخراج خون کے باعث سرسون کی برابر سے لیکر نصف انچہ یا اوس سے بھی بڑے سرخ اور عنابی دھبے جسم پر ہوجاتے ہین - بعض قسم طاعون مین یہ حالت بکثرت پائی جاتی ہے اور اس قسم کی بیماری مہلک ہوتی ہے خصوصاً جب مریض کو ہماپ ٹیسس یا نیومونیا بھی ہوگیا ہو -

حاملہ عورتون کو اس مرض کا حملہ ہونے سے اسقاط ہوجاتا ہے - مریض کی موت کے لیے کوئی وقت مقرر نہین مگر زیادہ تر مبتلا ہے مرض ہونے کے تیسرے اور پانچوین دن کے اندر موت آجاتی ہے - جب بیمار کو زیادہ نقاہت - بیہوشی تشنج اعضا اور کوما ہو اندرونی اعضا سے خون جاری ہو بخار زیادہ ہوجاوے پھوڑے اور گلٹیون مین پیپ پڑجاوے دوبارہ خون جاری ہو یا عفونت آجاوے یا طاعون کے ساتھ کوئی دوسری بیماری اور ہوجاوے تو صحت بہت دیر کے بعد ہوتی ہے -

مندرجہ بالا بیان بیوبونک پلیگ کا ہوا - مگر پلیگ کی دو قسمین اور ہین جن کو سپٹی سیمک Septicaemic نیومونک کہتے ہین ان دونون اقسام کا بیان بھی درج ذیل ہے -

سپٹی سیمک پلیگ - پلیگ جس کا دوسرا نام پسٹیز سائیڈیرانس Pestis Siderans بھی ہے نہایت مہلک اور شدید قسم کی ہوتی ہے اس مین

مریض کا جلد خاتمہ ہو جاتا ہے زندگی کی حالت مین کوئی گلٹی مریض کے جسم پر نہیں نکلتی مگر مرنے کے
بعد بڑی بڑی کنجی گلٹیان بدن پر دیکھی جاتی ہین - ابتدای مرض ہی سے مریض سست نڈھال
اور بہت کم زور ہو جاتا ہے بخار کچھ زیادہ نہین ہوتا صرف ۱۰۰ درجہ تک حرارت ہوتی ہے مگر ہذیان
اور بے چینی بہت ہوتی ہے اکثر سیلان خون بھی ہوتا ہے اور دوسرے یا تیسرے دن غنودگی
یا کوما ہو کر موت آجاتی ہے -

نیوہونک پلیگ Pneu monicplague یہ بھی بہت خطرناک اور مہلک ہوتی ہے
اس مین بخار آنے سے پہلے اور دسر - اعضا شکنی - نقاہت - کھانسی اور دقت تنفس ہوتی ہے
خون ملا ہوا تھوک چپکنے والا اور زنگ کے موافق آتا ہے مثل نمونیا کے نہین مگر بلغم خفیف و رقیق
خون آلودہ کثرت سے نکلتا ہے - پھیپھڑے کی جڑ مین ببلبلے پھوٹنے کی آواز سنائی دیتی ہے
ہذیان ہوتا ہے اور تنفس تیز ہو جاتا ہے - جب یہ علامات زور پکڑ جاتی ہین تو چوتھے یا پانچوین
دن مریض مرجاتا ہے

ابورٹو بالارول پلیگ Abortive or larval
طاعون کی ایک ہلکی قسم ہے جس مین گلٹی پر کر پیپ پڑجاتی ہے یا خود بخود بیٹھ جاتی ہے - وبائے
طاعون کے وقت اکثر ایسے خفیف امراض بھی ہوتے ہین جنمین مبتلا ہو کر مریض چلتا پھرتا رہتا ہے
ظاہرا کوئی تکلیف معلوم نہین ہوتی نہ بخار ہوتا ہے مگر بیمار یکایک کولیپس ہو کر مرجاتا ہے یہ بیماری
اگر پھر عود کرے تو خطرناک ہوتی ہے -

موت مرض طاعون جب پھیلتا ہے تو کسی سال زیادہ اور کسی سال کم موت کی تعداد ہوتی ہے
شروع مرض طاعون مین اور جب اسکی ترقی ہوتی ہے اوسوقت موتین زیادہ ہوتی ہین ساٹھ سے
۹۵ فیصدی تک آدمی مرجاتے ہین - مختلف اقوام کی طرز معاشرت اور جسم و مکانکی صفائی پر اونکی موت
کا زیادہ انحصار ہوتا ہے -

تشریح لاش شخص متوفی کی جلد مین اخراج خون سے مختلف عرض و طول کے سیاہ دھبے پائے
جاتے ہین - جس کے سبب اس مرض کو پلیگ ڈیتھ کہتے ہین مختلف مقامات پر گلٹیان ہوتی

ہین اور مرنے کے بعد جسم مین اکڑن کم ہوتی ہے لاش جلد سڑجاتی ہے دماغ حرام مغز اور اوس کی جہلّیون
مین کم و بیش اجتماع خون پایا جاتا ہے مع وجہ رطوبت اراک نائیڈ میمبرین مین پائی جاتی ہے - آبدار
جہلّیون کی سطح پر سنج وہیتّے اور اندر خون آمیز رطوبت ملتی ہے پہیپہڑے کے اندر جما ہوا خون
ملتا ہے اور برانکائی ٹس کی علامتین ہوتی ہین - دل کے دائین جوف اور وریدون مین پتلا خون
پایا جاتا ہے اور کل اعضاء اندرونی مین کم و بیش اجتماع خون ہوتا ہے مختلف مقامات کی جاذب
گلٹیان اور تلّی بڑہی ہوئی ملتی ہے -

تشخیص بخار کی حالت مین خصوصاً جب بخار کے ساتھہ ضعف بدرجہ غایت ہو تو طاعون
کا شبہہ ہوتا ہے شروع مرض مین تشخیص مرض دشوار ہوتی ہے اور طاعون کی مختلف اقسام مین
تمیز کرنا اور بہی زیادہ مشکل ہوتا ہے مگر جب خون بلغم یا رطوبت اور گلٹیون مین (لبسی لس) طاعون کا
کیڑا پایا جاتا ہے تو پہر تشخیص مین کچہہ دشواری نہین ہوتی -

حفظ ما تقدم - ہمیشہ اس امر کی کوشش ہونی چاہیے کہ اس مرض کی سمّیت جسم
کے اندر اثر نہ کرے اور اگر ہو جاوے تو ترقّی نہ پاوے اور بالکل رفع ہو جاوے - جو لوگ اس
مرض سے صحت پائین اونکو اور آدمیون سے ایک مہینہ تک علیحدہ رکہا جاوے اور طاعونی
رقبہ کے دوسرے آدمی بہی جب غیر طاعونی حلقہ مین آئین تو پانچ سات دن تک قرنطینہ مین
اونکو علیحدہ رکہا جاوے - گو طاعون کا کیڑہ چار دن کے اندر خشک کرنے سے اور دہوپ مین
رکہنے سے تین چار گہنٹے کے اندر مرجاتا ہے مگر پہر بہی مریض کے استعمالی کپڑے چمڑے اور
دوسرے اسباب مین کئی مہینے تک طاعون کا اثر باقی رہتا ہے اس لیے مناسب ہے کہ ان
چیزون کو جلا دیا جاوے یا اچہی طرح اون کو ڈس انفکیٹ[1] کر دیا جاوے - اگر کوئی جہاز طاعونی
مقام سے آوے تو اوس مین جو چوہے ہون اونکو مار کر سمندر مین پہینک دینا چاہیئے - چوہے مارنے
کے لیے سلفیورس ایسڈ گیس مفید ہے - جو ادویات ڈس انفکیٹ کرنے مین مستعمل ہین اونمین

[1] ڈس انفکیٹ اوس طریق صفائی کو کہتے ہین جس کے ذریعے سے مکان لباس اور دیگر اسباب خانہ داری کو اون ادویات
کے ذریعے سے جو اثر وبا دور کرنے کے لیے مخصوص ہین دہویا جاوے یا صاف کیا جاوے -

پانی کی بہاپ سب سے زیادہ مفید ہے اور کاربولک سلیمیٹ کے سولوشن فی ہزار ایک حصے کا کاربلک سلفیورک ایسڈ مین ملا کر یا لائی سائل یا کلورائڈ آف لایم فیصدی ایک حصہ کا یا کاربولک ایسڈ فیصدی پانچ حصہ بہی ڈس انفیکٹ کرنے مین استعمال ہوتے ہین -

جس مقام پر طاعون ہو وہان کے رہنے والون کو دوسرے شہر مین جانا نہ چاہیئے - مریض کو شہر سے باہر کسی اسپتال یا چہپرمین علیحدہ رکہنا چاہیئے اور اوس کے گہر اور اگر ممکن ہوسکے تو پڑوسیون کے گہرون کو بہی ڈس انفیکٹ کرنا چاہیئے اگر قصبہ چہوٹا ہو تو مریض کے گہر کو مع اوڑہنے بچہونے اور تمام سامان کے جلا دینا چاہیئے - لاش کو گہری کہدی ہوئی قبر مین دفن کیا جاوے یا جلا دیا جاوے - مریض کے رشتہ دار اور تیماردار جن کو بیماری کے اثر ہونے کا اندیشہ ہے کم از کم دو دن اور زیادہ سے زیادہ آٹہہ دن تک شہر سے باہر کسی چہپر مین رکہے جائین - مکان مین جو چوہے ہون اونکو جلا دینا چاہیئے اور تمام مکان کی کامل طور سے صفائی کردینی چاہیئے - ریل کے ذریعہ سے بہی طاعون نہ پہیلنے کا انتظام معقول ہونا چاہیئے کوارنٹائن[1] باقاعدہ جاری کیا جاوے - یہ یاد رکہنا چاہیئے کہ طاعون کا اثر انسان اور چوہون پر یکسان ہوتا ہے اور ایک سے دوسرے کو بیماری لگ سکتی ہے - انسان کے فضلے مثل بلغم - پیشاب - پاخانہ و پیپ وغیرہ سے چوہون کو بیماری ہو جاتی ہے اور اونکی مینگنی وغیرہ اناج مین پڑجانے سے انسان کو ہوجاتی ہے پس چوہون کو قبل طاعون پہیلنے کے مار ڈالنا نہایت ضروری ہے - ایک جگہہ آدمیون کا ہجوم نہ ہونا چاہیئے - کہانے پینے وغیرہ مین بہت صفائی کا انتظام رکہنا چاہیئے طاعونی مریض کے قریب تندرست آدمی کو جانا نہین چاہیئے اور تیمارداروں کو بہی عرصہ تک مریض کے پاس ٹہیرنا یا وہان کہانا پینا مناسب نہین ہے صاف اور عمدہ ہوا لینے کے لیئے

---

[1] کوارنٹائن کے لفظی معنی روک یا رکاوٹ کے ہین - یہ ایک حکم ہے جو حاکم وقت اوس شہر مین نافذ کرتے ہین جب کسی مہلک متعدی بیماری کے پہیلنے کا احتمال ہو یہ حکم جب تک بیماری کی چہوت کا خوف ہو جاری رہتا ہے چنانچہ بیماری کے عرصہ معدودہ مین کسی جہاز اور کسی آدمی کو ایسے مقام خطرناک مین جہان یہ بیماری ہے آنے نہین دیتے اور جو کسی وجہ سے ایسے مقام مین کوئی داخل ہو جاوے تو جبتک بیماری کی مرعت کا درجہ ختم نہ ہو جائے اور جگہ جانے سے مانع ہوتے ہین -

مریض کے رہنے کی جگہہ سے باہر نکل کر آنا چاہیئے - اور اگر اُنکے ہاتھہ یا پیر مین کوئی زخم یا خراش ہو تو پٹی وغیرہ باندہ کر اوس کو چھپالین ورنہ احتمال ہے کہ طاعون کی سمیّت تیماردار کے جسم مین اثر کر جاوے کھانا کھانے کے قبل تیمارداروں کو ہاتھہ پیر دہونا ضروری ہے اور ڈس انفیکٹ ادویہ سے بھی ہاتھہ پیر کی وقتاً فوقتاً صفائی کرنا مناسب ہے اور مریض کے فضلے کو بخوبی ڈس انفیکٹ کر کے ضایع کرنا چاہیئے -

علاج قبل از مرض | اس مرض کے دور رکہنے کا طریقہ ہافکن صاحب کا ایجاد کیا ہوا یہ ہے کہ وہ ایک قسم کی رطوبت جس مین طاعون کا کیڑا ہوتا ہے جلد کے اندر پچکاری کے ذریعے سے پہونچاتے ہین اس عمل سے بعض وقت خطرناک علامتین پیدا ہو جاتی ہین مگر معقول طور سے حفاظت اور نگرانی کرنے سے کچھہ خوف نہین - اسکے عامل کو پہر یہ بیماری نہین ہوتی اور اگر ہو بھی تو کم ہوتی ہے لسٹک صاحب کے طریقہ علاج مین جو دوا مستعمل ہے وہ عرصہ تک رہ سکتی ہے اور اوسکی پچکاری کے لگانے سے گو سخت تکلیف ہوتی ہے مگر ہافکن صاحب کی دوا سے بہتر ہے -

علاج طاعون | چونکہ مرض طاعون کمزور کرنیوالا ہے اسلیئے ادویات مسکن کا استعمال مناسب نہین ہے - دردسر اور تیز بخار کی حالت مین برف کی تھیلی سر اور گردن پر رکہنی چاہیئے اور جسم پر گھنٹے گھنٹے بہر بعد گرم پانی کا اسپنج پہیرنا چاہیئے - قے روکنے کے واسطے کیلومل پوری مقدار مین استعمال کرنا چاہیئے اوسکے بعد سلائین مکسچر دیا جاوے - مریض کی کمزوری دور کرنے کے لیے اسٹرکینیا اور کاربونیٹ آف امونیا استعمال کرایا جائے - اگر جسم سرد ہو جاوے تو مختلف قسم کی محرک ادویات و بجائین امونیا سونگھایا جاوے اور ایتھر جلد کے اندر پہونچایا جائے - نیند لانے کے لیے مارفیا $\frac{1}{6}$ گرین سے $\frac{1}{4}$ گرین تک جلد کے اندر ذریعہ پچکاری پہونچانی چاہیئے - بعض لوگ بجائے اس کے ہایوسین کی پچکاری بمقدار $\frac{1}{200}$ سے $\frac{1}{150}$ گرین تک مفید بتاتے ہین - اکثر لوگ کلورل ہائیڈریٹ ۲۰ گرین اور برومائیڈ آف پٹاسیم ۳۰ گرین استعمال کراتے ہین - اگر اسہال بکثرت ہوتے ہون تو روکنے کے لیے سیلول دس گرین چار چار گھنٹے بعد دینی چاہیئے

یعنی گلٹی کے شروع نکلنے پر کاپیسرین اور بیلاڈونا کا لیپ کیا جاوے اگر اوسکی رنگت سرخ اور درد شش ہو تو پلٹس باندہی جائے اور اگر پیپ پڑ جائے تو شگاف دیدیا جائے اور آئی ڈو فارم لگا کر باندہ دین۔ اگر گلٹی سخت ہوکر رہجاوے تو آیوڈین لینیمنٹ لگائین غذا زود ہضم اور مقوی کھلانی چاہیے پرسن صاحب نے جو سیرم ایجاد کیا ہے وہ بھی اگر وریدیا پری ٹونیم یا جلد کے اندر پہونچایا جاوے تو مرض طاعون سے لوگون کو بچاتا ہے اور مبتلا سے مرض کو صحت بخشتا ہے مگر ہندوستان مین کامل طور سے یہ مفید ثابت نہین ہوا۔

فصل دوم حمیّات غیر متعدی کے بیان مین

اس فصل مین وہ تمام امراض بیان ہونگے جنکی سمیّت کا اثر ایک مریض سے دوسرے مین نہین ہوتا اسمین دو فقرہ ہین۔

فقرہ اوّل

سمپل کنٹی نیوڈ فیور۔ تپ دایمی سادہ

یہ ایک بخار ہے جو دوامی قسم کا ہوتا ہے یعنی ہر وقت چڑہا رہتا ہے اور شرکت کوئی نہین ہوتی۔

اسباب۔ بعض اوقات ظاہرا کوئی سبب معلوم نہین ہوتا لیکن اکثر زیادتی محنت تکان بدپرہیزی غذا گرمی سردی کا اثر دہوپ مین پہرنا باعث ہوتے ہین۔

اقسام۔ باعتبار شدت اور خفت اسکی دو قسمین ہین۔ (اوّل) خفیف جس مین سوائے خفیف حرارت اور زکام کے اور کوئی علامت ظاہر نہین ہوتی اسکو فبری کیولا کہتے ہین لیکن یہ حرارت جب فقط ایکدن رہے تو انگریز Ephemeral fever کے نام سے مشہور کرتے ہین۔

علامات۔ اکثر یکایک سستی کاہلی اعضا شکنی ہوتی ہے۔ کام کرنے کو جی نہین چاہتا۔ دردسر ہاتھ پاؤن اور پیٹھ مین درد۔ تمام جسم خصوصًا پیٹھ اور کمر کے مقام پر سردی سی معلوم ہوتی ہے بعدہٗ جاڑا لگتا ہے چند گھنٹے بعد جلد خشک اور گرم ہوجاتی ہے۔ حرارت جسمی بڑھ جاتی ہے نبض

جلد جلد بھری ہوئی اور مضبوط فی منٹ ۱۲۰ یا ۱۳۰ ضربات چلنے لگتی ہے - پہنسیاں کسی قسم کی نہیں نکلتین بعض دفعہ گلابی یا سرخ رنگ کے دھبّے نظر پڑتے ہین - بے چینی اور درد سر زیادہ ہوتا ہے تمام بدن ٹوٹنے لگتا ہے اور درد معلوم ہوتا ہے چہرہ تمتمایا ہوا زبان خشک اور میلی - پیاس زیادہ اور قبض ہوتا ہے - بہت جلد لاغری ہو جاتی ہے - چہرہ پھیکا اور بہیبت ہو جاتا ہے خیال منتشر ہو جاتے ہین گاہے خفیف ہذیان ہوتا ہے بظاہر مرض بہت شدید معلوم ہوتا ہے - رات مین بیماری تیز ہو جاتی ہے اور صبح کے وقت کسیقدر کم لہذا اُسوقت اکثر نیند آجاتی ہے تین چار دن تک یہ علامتین برابر موجود رہتی ہین گاہے دو تین ہفتہ تک اکثر چوتھے دن زبان تر جلد مین قدرے نمی آجاتی ہے اور دیگر اعضاء کا درد بہی کم ہو جاتا ہے اور کثرت سے پسینہ آکر بخار اوتر جاتا ہے صرف کمزوری باقی رہجاتی ہے - جب پسینہ نہین آتا ہے تب نکسیر پہوٹتی ہے مقعد یا رحم سے خون آتا ہے یا اسہال ہو جاتا ہے گاہے بتخالہ نکل آتا ہے یا کثرت سے پیشاب آتا ہے -

(دوم) اشدید - یہ اکثر گرم موسم جیسے مئی یا جون کے مہینے مین دہوپ مین پہرنے سے ہوتا ہے اسکو آرڈنٹ Ardent یا سن Sun فیور کہتے ہین -

علامات - سردی معلوم ہوتی ہے غثیان اور قے ہوتی ہے - بخار کی علامتین تیز - پیشاب ہلکا سیاہ رنگ کا خارج ہوتا ہے - پانچوین دن ہذیان ہوکر بیہوشی ہوتی ہے - پتلیان سکڑ جاتی ہین بالآخر کوما یا کولیپس ہوکر مریض مرجاتا ہے ۷ سے ۹ دن کے عرصہ مین اگر آرام ہونیوالا ہے تو پسینہ آکر بخار اوتر جاتا ہے -

علاج - مریض کو لٹائین زود ہضم ہلکی غذا کہلائین خفیف مرض مین ملین دوا بخار کی شدت کم کرنیکو دین - دیگر تکالیف کا علاج مناسب کرین - آرڈنٹ فیور مین مقئی مسہل اور معرق ادویہ کا استعمال کرین - پرہیزی غذا کہلائین - تمام جسم کو اسفنج سے گنگنے پانی مین بھگوکر پونچھین - طاقتور جوان آدمیون مین فصد کہولین ٹارٹرایمٹک استعمال کرین کنپٹی پر جونکین لگائین اور سر پر ٹھنڈے پانی سے تریڑا دین چہرہ پر سرد پانی کے چھینٹے مارین جب شدید علامتین کم ہون تو کونین کہلائین یا اس نسخہ کو استعمال کرین - نسخہ بنفشہ ۴ ڈرام - کاسنی اور ملٹھی کی جڑ ہر ایک نو ڈرام سونف چھ ڈرام

باقی ۲ پائنٹ لیکر جوش دین اور جب ایک پونڈ رہجاے تو دو سے چار اونس کی مقدار مین تین تین گھنٹے بعد دیتے رہین ۔

فقرہ دوم

ملیریل فیور Malarial F ملیریا کا بخار

یہ بخار جو ملیریا کی سمیت سے پیدا ہوتا ہے باعتبار کیفیت دو قسم کا ہے ایک انٹرمیٹنٹ دوسرا ریمیٹنٹ فیور لیکن قبل اسکے کہ ان بخارون کا ذکر کیا جاے ملیریا کا بیان مفصل کرنا ہے ۔

ملیریا کا سم ۔ سابق مین یہ خیال تھا کہ ملیریا کا باعث وہ اجزاء ہین جو بوجہ گرمی اور تراوت کے نباتی اجزا کے سڑنے سے پیدا ہوتے ہین ۔ مگر اب یہ امر پایہ تحقیق کو پہونچگیا ہے کہ یہ سم ایک قسم کا کیڑا ہے جو مچھر کے کاٹنے سے جسکو اینوفیلس Anophelis کہتے ہین پیدا ہوتا ہے ملیریا کسی ملیریا کے مریض سے بلا توسل تندرست آدمی پر اثر نہین کرتا بلکہ مچھر کے کاٹنے سے انسان کے جسم مین داخل ہوتا ہے ۔ اس مچھر کی دو صورتین ہین اول انسان مین ۔ دوم مچھر مین

۱ - انسان مین ۔ انسان کے خون کے سرخ دانون مین یہ کیڑا جسے ہیم یا Hamamebu کہتے ہین ایک کیسے کی صورت مین پایا جاتا ہے اور اس کا درمیانی حصہ کسیقدر سخت ہوتا ہے جسکو نیوکلیس Neuclous کہتے ہین اور اوسکے اطراف مین مائو پلسزم Myoplasm یعنی پرورش کنندہ چیز ہوتی ہے ۔ یہ کیڑا بڑہتا رہتا ہے اور خون کی سرخی کو سیاہی مین بدل دیتا ہے ۔ اپنی اقسام کے مطابق جو انسان مین تین یا اس سے زیادہ ہوتی ہین ایک یا دو یا تین دن مین پورا بڑہ جاتا ہے اور پوری بالیدگی پر یا تو (الف) اسپوروسائٹس Sporocytes یا (ب) گیمٹوسائٹس Gametocytes ہوتا ہے ۔

(الف) اسپوروسائٹس کی صورت مین نیوکلیس Neurleus مختلف ٹکڑون مین منقسم ہوتا ہے اور ہر ایک ٹکڑا کچھ مائوپلزم کے ساتھ ملکر ایک پورا کیڑا یعنی اسپور Spore بنجاتا ہے

حالت بالیدگی مین سرخ کیسون کے پھٹنے سے اسپورہ اور ملین ، Melann یعنی سیاہی
خون مین پہیل جاتی ہے اور اسپور نئے نئے خون کے سرخ دانون مین اور ملینن فیگو سائٹس
Phagocytes یعنی خون کے سفید دانون مین داخل ہوجاتا ہے - اسپور بننے
کی حالت مین بخار پیدا ہوتا ہے -

(ب) گیمٹو سائٹس اسپور مین منقسم نہین ہوتا بلکہ بصورت نر و مادہ تبدیل ہوجاتا ہے اور تا وقتیکہ
مچھر کے معدہ مین نہ پہونچے اسی صورت پر برقرار رہتا ہے -

۲ مچھر مین - جب یہ مریض کو کاٹتا ہے تو مریض کے خون کے ساتھہ گیمٹو سائٹس مچھر کے
معدہ مین داخل ہوجاتا ہے - اور خون کے کیسے پھٹنے سے وہ خون مین پہیل جاتا ہے اور کسیقدر پہول
جاتا ہے اور گیمٹو سائٹیس) کے اطراف سے باریک یعنی متحرک شاخین نکلتی ہین جن کی تعداد
چار پانچ یا کچھہ زیادہ ہوتی ہے - بہ سبب حرکت کے ان مین سے ایک یا زیادہ شاخین ٹوٹکر
کیڑے سے جدا ہوجاتی ہین اور مادہ کیڑے مین پہونچکر اوس کو بارآور کردیتی ہین - بارآور مادہ جس کو
زائی گوٹ Zygotes کہتے ہین لنبی ہوجاتی ہے اور مچھر کے معدہ کی دیوار کے اندر رینگتی ہوئی
پہونچ جاتی ہے اور معدہ کی بیرونی سطح پر قایم ہوجاتی ہے اس مقام پر وہ بڑہتی ہے اور اوسکی
نیوکلس بہت سے حصّون مین تقسیم ہوجاتی ہے اور ایک ہفتہ مین پوری بڑہ جاتی ہے -
اس صورت مین اس مین سینکڑون ہلین نما شکل کے ٹکڑے جن کو بلاسٹس Blasts
کہتے ہین پائے جاتے ہین - اب اس کیڑے کے غلاف کے پھٹ جانے سے وہ
بلاسٹس یعنی ٹکڑے مچھر کے جسم مین پہیل جاتے ہین اور مچھر کے دوران خون کے ذریعہ سے
لعاب دہن کی گلٹی یعنی سیلیوری گلانڈ Saliv ary gland مین پہونچ جاتے ہین اور
لعاب کی نالی سے ڈنک کی نوک تک اس صورت مین جب مچھر تندرست انسان کو کاٹتا ہے
تو مچھر کے لعاب دہن کے ساتھہ انسان کے خون مین پہونچکر اوسپر اپنا اثر کرتے ہین.
ہر قسم کے مچھر کے کاٹنے سے ملیریا پیدا نہین ہوتا بلکہ صرف اینوفیلس قسم کے مچھر کے
ذریعہ سے پھیلتا ہے - گھرون مین جو اکثر مچھر ہوتے ہین اور کیولیکس Culex کہلاتے

ہین اونسے یہ بیماری نہین پھیلتی -

سرد ملکون مین ملیریا کا اس قدر زور نہین ہوتا جتنا گرم ملکون مین - انوفلیس قسم کے مچھر ایسے
مقامات پر کثرت سے ہوتے ہین جیسے بندیان جہان گھاس پھوس اوگا ہو یا چھوٹے
چھوٹے تالاب یا ٹوٹے ہوئے برتنون وغیرہ مین جن مین پانی ہو یا ایسی جگہون مین جہان مچھلیان
انکے انڈے کھا جانے کو موجود نہون - یا جہان پانی ہوا سے متحرک نہو چنانچہ بنگالہ ... مین
اور نیپال کی ترائی اور ایسے نشیب دار ملک جہان بارش کا پانی جمع رہتا ہے یا دریا کے چڑہاو کے
سبب غرقاب ہوجاتے ہین انکا خاص گہر ہے - زیادہ تر یہ اوسوقت پیدا ہوتے ہین جب برسات
کے بعد زمین اور تالاب اور جھیلین خشک ہونا شروع ہون یا جب زمین کو پانی دیکر پہلی مرتبہ کاشت
کے لیے تیار کرین یا نہر کھودیجاے یا ریل کی سڑک نکالی جاے یا جنگل کاٹ کر زمین آباد کیجاے -
موسم گرما مین اگر گرمی شدت سے ہو تو بعد برسات کے یہ بہت کثرت سے پھیل جاتے ہین اور
انکے کاٹنے کا اثر بہت تیز ہوتا ہے - اور اگرچہ یہ دن کو بھی سایہ دار اور بے ہوا مقامات مثلاً گھنے
جنگل یا اندھیرے کمرون مین کاٹتے رہتے ہین مگر صبح وشام اور رات کے وقت زیادہ ستاتے
ہین - اور چونکہ یہ زیادہ اوپر نہین چڑہ سکتے اور مکانات کے نیچے کے درجون مین موجود رہتے ہین
اسلیے ایسے وقتون مین جو لوگ ڈیرے یا خیمے یا بلا مسہری کے سوتے ہین اون پر انکا بہت
اثر ہوتا ہے - دو منزلہ مکانات مین اور اونچے چبوترون پر رہنا مفید ہے - اگر مچھر ایسے مقامات
پر لائے جائین جہان پہلے سے موجود نہون تو وہان ملیریا پیدا کردیتے ہین مگر تدابیر حفظ صحت
اور کونین کے استعمال سے بعض اوقات اس جگہہ ملیریا پہیلنے نہین پاتا -

بذریعہ ہوا کے یہ مچہر اپنی جاے سکونت سے بہت فاصلہ پر یا پہاڑون پر نہین پہونچ
سکتے - چند فیٹ سے زیادہ بلندی پر نہین چڑہ سکتے اور بروقت آندہی کے کونون وغیرہ
مین گوشہ گیر ہوجاتے ہین - دریا کے ایک کنارے سے منتقل ہوکر دوسرے کنارہ پر نہین
جاتے اسیوجہ سے اگر جہاز یا ناو کنارہ سے ہزار ڈیڑہ ہزار گز کے فاصلے پر ٹھیرے تو ملیریا سے
بچا رہیگا - اسی طرح پہاڑون کے حائل ہونے سے یہ دوسری جگہہ نہین پہونچ سکتے اور نہ آندہی

سے کے وسیلے سے معدوم بھی ہوجاتے ہین اور ہوا کے ذریعہ سے کبھی ایسے شہرون مین پہونچ جاتے ہین جہان اِنکے پیدا ہونیکا کچھہ سبب موجود نہین ہوتا۔ جس سرزمین مین درخت بہت گنجان ہون وہان یہ بہت نہین پھیلتے لیکن کبھی کبھی زیادہ درختون کا ہونا مضر بھی ہوتا ہے۔

یوکالپٹس گلابیولس (Eucalyptus globulus.) درخت جو آجکل ملیریا کے ملکون مین بہت بویا جاتا ہے اور زمین کو خشک رکھتا ہے ملیریا پھیلنے نہین دیتا۔ آفتاب کی تمازت یا مصنوعی حرارت اسکے دفعیہ کے لیے بہت مفید ہے۔ چنانچہ ملیریا کے بعض ملکون مین دیکھا گیا ہے کہ آگ لگ جانے کے بعد یہ بالکل معدوم ہوجاتے ہین اور اسی گرمی کیوجہ سے شہرون مین بہ نسبت دیہات کے انکا اثر کم ہوتا ہے۔

اصلیت اور علامات ملیریا کے کیڑے خون کے سرخ دانون مین داخل ہوکر اون کو خراب کر ڈالتے ہین یعنی سرخی کو سیاہی Melanin مین بدل دیتے ہین اور اسپورولیشن Sporulation. یعنی مقررہ اوقات مین ٹکڑے ٹکڑے ہوجانے سے بے انتہا بڑھتے چلے جاتے ہین اور ایک قسم کی سمیّت پیدا کردینے سے بخار کا باعث ہوتے ہین جسمین بعض وقت مریض برسون تک مبتلا رہتا ہے۔ انٹرمیٹنٹ یا رمیٹنٹ فیور پیدا ہوجاتا ہے جس کے بعد اعضائے اندرونی کی ساخت مین تبدیلی ہوتی ہے خاصکر جگر اور طحال بڑھجاتے ہین ہول دلی عصبی درد۔ اسہال۔ حبس حیض ہوتا ہے۔ مدّت تک ملیریا کے ملک مین رہنے سے ہیئت انسانی خاص طرح کی ہوجاتی ہے جسکو ملیریل کیککسیا کہتے ہین۔ ایسے شخص اکثر نحیف سسُت کاہل اور پست قد ہوتے ہین۔ چہرہ پھیکا سیاہی مایل یا زرد۔ شکم اوبھرا ہوا ہاتھ پیر سوکھے مختلف جگہہ مین آماس ہوجاتا ہے دست لگجاتے ہین۔ بعض مغموم رہتے ہین آخر کار عمر طبعی کو پہونچنے سے پیشتر مرجاتے ہین۔ بعض ملیریا کے مقامون مین امراض پیچش اور دبیل جگر بہت دیکھے جاتے ہین بعض جگہہ کے باشندے اکثر نامرد ہوجاتے ہین اس قسم کی خرابیون سے نسل منقطع ہوجاتی ہے۔

ملیریا کے موثر ہونیکے اسباب - ملیریا کے مقامون مین اجنبی آدمی کا آنا یا ایسی جگہون

کا پانی پینا - یکایک موسم کا تبدیل ہوجانا - دہوپ مین پہرنا - سردی کہانا - نہار منہ رہنا - فاقہ کشی کرنا معمول سے زیادہ کہانا - دلی یا عصبی کمزوری ہونا - بہت سے آدمیون کا ایک جگہہ رہنا - ہسکا اثر اگرچہ سب پر ہوتا ہے لیکن جوان اور مردون اور گورے آدمیون مین بہت ہوا کرتا ہے - اس سمیّت کی وجہ سے جتنے امراض پیدا ہوتے ہین سب نوبتی قسم کے ہوتے ہین - خفیف سبب سے بار بار ادرنگا ہے بلا وجہ عود کرتے ہین

حفظ ماتقدم - سبب کو رفع کرین - صبح کے وقت ہر روز سنکونا یا کونین تہوڑی مقدار مین یا ایک پیالہ کافی پی لیا کرین یا اسٹرکنائن بہت تہوڑی مقدار مین کہائین لسن اور یوکلپٹس گلابیولس اور زیادہ مقدار مین سیاہ مرچ کا استعمال مفید ہے ایسے مقامون مین شب کے وقت کرہ کے دروازے اور کہڑکی کو بند کردین اور سہری استعمال کرین تاکہ مچہر نہ آنے پائین - مکان کے باہر دروازہ پر صبح اور شام کو آگ جلایا کرین - پینے کے پانی کو گرم کرکے چہانکر ٹہنڈا کرکے استعمال مین لائین -

۱ - انٹرمیٹنٹ فیور تپ نوبتی

یہ بخار ملیریا کے اثر سے پیدا ہوکر باری سے آیا کرتا ہے - اسکو اسوجہ سے کہ یہ اکثر جہیل و تالاب کے اطراف مین ظاہر ہوتا ہے مارش .Marsh یا پلیوڈل فیور Palludal F. کہتے ہین بعض اسکو نام رکہتے ہین اور ہندوستانی تپ ولرزہ کے نام سے مشہور کرتے ہین - یہ بخار اوّل سردی سے چڑہتا ہے پہر گرمی معلوم ہوتی ہے بعدہٗ کچہہ عرصہ کے واسطے پسینہ آکر اوتر جاتا ہے اور پہر از سرنو چڑہتا ہے - جو عرصہ کہ ایک باری کے اختتام سے دوسری باری کی ابتدا تک ہوتا ہے وہ اصطلاح مین انٹرمیشن یعنی زمانہ راحت کہلاتا ہے اور ایک باری کی ابتدا سے دوسری باری کے شروع تک کے عرصہ کو انٹرویل Interval کہتے ہین -

اسباب - یہ بخار ہر عمر مین ہر جنس کو ہوتا ہے لیکن زیادہ تر جوانی مین ہوتا ہے - ایکبار ہونیسے طبیعت اس کی طرف مائل رہتی ہے - اصلی سبب تو ملیریا ہے لیکن اکثر خرابی غذا اور رنج و غم تکان بہت چلنا پہرنا سردی اور تری وغیرہ بہی مددگار اسباب ہین -

اقسام - ملیریا کیڑے کے اقسام کے مطابق بخار کی دو قسمین ہین - یعنی خفیف
Benign اور شدید Malignant خفیف قسم کے کیڑے کی شکل
ہلالی نہین ہوتی بلکہ گول ہوتی ہے - برخلاف اسکے شدید قسم کا کیڑا ہلالی شکل کا ہوتا ہے
خفیف قسم کے کیڑے کی دو قسمین ہین ایک کوارٹن Quartan کیڑا جو بہتر گھنٹے
کے بعد یعنی چوتھے روز دوسرا ٹرشین Tertian جو اڑتالیس گھنٹے کے بعد یعنی
تیسرے روز بخار پیدا کردیتا ہے - شدید قسم کا کیڑا جسکو اسٹائیوو آٹمنل Æstivo-autumnal
یا سب ٹرشین Sub-tertian کہتے ہین روزانہ Quotidian
ریمیٹنٹ Remittent بخار پیدا کرتا ہے - یہ سب سے خراب قسم کا کیڑا ہوتا
ہے اور اس کا بخار چوبیس یا زیادہ گھنٹون تک رہتا ہے - اول ہی اول جو شخص اس بخار
مین مبتلا ہوتا ہے خواہ کسی قسم کے کیڑے کی وجہ سے ہو اوسکا مرض بہت سخت ہوتا ہے
اس کی وجہ یا تو یہ ہے کہ اسپورولیشن متواتر ہوتا رہتا ہے نہ کہ وقتاً فوقتاً جیسا کہ مابعد مین - یا یہ
کہ مریض پر زہر کا ابتدائی اثر بہت تیز ہوتا ہے - یہ یاد رکھنا چاہئے کہ روزانہ بخار خفیف و شدید
دونون قسم کے کیڑون سے پیدا ہوسکتا ہے - جب خفیف قسم کے کیڑے سے پیدا ہو تو
بخار کا زور کسی دن کم اور کسی دن زیادہ ہوتا ہے - اور کمی کی حالت مین تجاری یا چوتھیا مین
تبدیل ہوجاتا ہے - مگر شدید قسم کے کیڑے سے جو بخار ہوتا ہے وہ ہر روز یکسان شدت کے
ساتھ رہتا ہے اور زیادتی کی حالت مین بعض اوقات ریمیٹنٹ فیور مین تبدیل ہوجاتا ہے
مگر ریمیٹنٹ فیور کوئی علیحدہ قسم کا بخار نہین بلکہ روزانہ بخار ہے جس مین ایک باری اوترنے نہین
پاتی کہ دوسری آجاتی ہے - باری کے بخارون مین سب سے اول قسم کوٹیڈین فیور ہے -

اوّل کوٹیڈین فیور Quotidian یہ ہندوستان مین زیادہ تر برسات کے بعد
اگست ستمبر - اکتوبر مین کثرت سے پھیل جاتا ہے اور گاہے چوبیس گھنٹے کے عرصہ مین
دو بار چڑھتا ہے ایسی حالت مین اسکو ڈبل کوٹیڈین فیور Doublequotidian. T.
یعنی دوہرا روزانہ بخار کہتے ہین - اور یہ نسبت تپ و لرزہ کے دیگر قسم کے بخارون یعنی تجاری

اور چوتہیا نے کے اس مین راحت کا زمانہ اور سردی کا درجہ کم اور گرمی کا درجہ زیادہ ہوتا ہے -

علامات - عرصہ معدودہ چند گھنٹے سے چہبیس دن تک ہوتا ہے جسمین سستی - کاہلی اعضا شکنی اور تمام جسم مین درد معلوم ہوتا ہے کبہی کبہی خفیف سردی لگتی ہے یا سر اور جوڑون مین درد یا دوران سر ہوتا ہے - بہوک مین کمی سبب خوابی پست ہمتی جسمی اور دماغی کام مین تساہل پیدا ہوجاتا ہے علامات مذکورہ بالا کی شدت اور مدت قیام مین اختلاف ہے بعض دفعہ یہ علامات بالکل ظاہر نہین ہوتی ہین - بخار سردی سے چڑہتا ہے اور گرمی کے بعد پسینہ آکر اوترجاتا ہے جیسا کہ بیان ذیل سے ظاہر ہے -

درجہ سردی - اکثر پشت کی جانب سے شروع ہوکر بتدریج تمام جسم مین سردی معلوم ہوتی ہے لگتا ہے ایک دم سے جاڑہ لگتا ہے بدن کانپتا ہے دانت بجتے ہین - زبان تر صاف پہیکی سرد - بہوک کم اور پیاس زیادہ ہوجاتی ہے - فم معدہ پر درد - غثیان اور قے درد سر ہاتہہ پیرون مین تشنج ہوتا ہے - پیشاب پہیکا ہلکا زیادہ مقدار مین باربار خارج ہوتا ہے - ملیریا کا مسکن اثر دل پر ہونے سے خون سستی کے ساتہہ دورہ کرتا ہے - نبض باریک کمزور جلد جلد لگتا ہے غیر منتظم چلتی ہے - تنفس جلد جلد اور کوتاہ ہوتا ہے اور کیپلریز مین خون آہستہ آہستہ دورہ کرتا ہے جس وجہ سے تمام جلد خصوصًا چہرہ کی پہیکی اور جہریدار ہوجاتی ہے رونگٹے کہڑے ہوجاتے ہین جسکو گوس اسکن Goose skin. ربط کی جلد م کیوٹس انیسرینیا Cutis anserina. یا ہری پائی لیشیو Horripilatio. کہتے ہین

رخسارے - ہونٹہ - کان اور اونگلیون کی نوکین اچہی طرح وریدی خون کے واپس نجانے اور شریانی خون کے بخوبی نہ آنے سے نیلی ہوجاتی ہین - اعضائے اندرونی مین اکثر اجتماع خون ہوجاتا ہے - پس جس عضو مین اجتماع خون ہو وہان کی کیفیت نمایان ہوتی ہے مثلًا دماغ مین خفیف اجتماع خون ہو تو سر مین بوجہہ معلوم ہوتا ہے اور اگر زیادہ اجتماع ہے تو غنودگی بعدہٗ بیہوشی ہوتی ہے دل یا بڑی شریانون مین خون زیادہ مقدار مین ہو تو سینہ کے مقام پر تکلیف معلوم ہوتی ہے اور مریض ٹہنڈی سانس لیتا ہے نبض کمزور ہوتی ہے غشی

مین اجتماع خون ہونے سے تنفس جلد جلد ہوتا ہے۔ معدہ اور جگر مین اجتماع خون سے غثیان اور قے ہوتی ہے۔ اور پیٹ کے اخراج مین بھی فرق پڑجاتا ہے شاذونادر آنتون مین اجتماع خون ہونے سے اسہال ہوجاتا ہے لیکن اکثر قبض رہتا ہے۔ جاڑہ لگنے سے حرارت جسم کی کم نہین ہوتی بلکہ صحت کی نسبت سے بغل اور مقعد مین زیادہ ہوتی ہے یہانتک کہ اخیر درجہ پر ۱۰۵ یا ۱۰۶ درجہ تک حرارت جسمی بڑھ جاتی ہے۔ سردی کا درجہ اکثر کم عرصہ تک رہتا ہے لیکن اعضائے اندرونی مین اجتماع خون ہونیکی حالت مین چند منٹ سے چار پانچ گھنٹہ تک رہتا ہے جب کئی باریان گذرجائین اور سمیّت اس بخار کی کم ہوجائے تو سردی کا درجہ بہت تھوڑا ہوجاتا ہے حتی کہ اخیر پر صرف ایک لمحہ کیواسطے خفیف سردی معلوم ہوتی ہے۔

درجہ گرمی۔ یہ درجہ یکایک شروع ہوتا ہے یا بتدریج اس مین سردی کم ہوتی جاتی ہے اور گرمی معلوم ہونے لگتی ہے منہ سے بھاپ گرم نکلتی ہے۔ شروع مین مریض کو گرمی اچھی معلوم ہوتی ہے لیکن جب حرارت زیادہ ہوجائے تو تکلیف ہوتی ہے جس قدر حرارت بڑھتی ہے جلد کا رنگ اصلی حالت پر آتا جاتا ہے۔ دوران خون تیز ہوجاتا ہے نبض ممتلی متواتر کو ٹیک یا باونڈنگ ہوتی ہے چہرہ بھرا اور تمتمایا ہوا کنپٹی پر شریانی تڑپ معلوم ہوتی ہے۔ سر مین درد حواس خمسہ کے افعال مین تیزی۔ دماغی کام مین فتور واقع ہوتا ہے چنانچہ ہذیان کبھی کنولشنز ہوتے ہین۔ آنکھین سرخ چمکدار روشنی سے متنفر۔ کان آواز کے نا متحمل۔ ذائقہ اور شامہ مین بھی فتور ہوجاتا ہے اس درجہ کی شدت مین جلد بہت خشک گرم اور سرخ ہوجاتی ہے بعضون مین صرف لال لال دھبے نظر آتے ہین۔ بھوک مطلق نہین ہوتی لیکن تشنگی شدت سے رہتی ہے منہ خشک اور گرم زبان خشک سفید تہ سے پوشیدہ غثیان اور قے بھی ہوتی ہے۔ سردی کے درجہ کی نسبت سے تنفس آسانی سے ہوتا ہے بے چینی از حد ہوتی ہے پیشاب سرخ بھاری کم مقدار مین خارج ہوتا ہے۔ حرارت جسمی اس درجہ مین نتو سے ایک سو بارہ ۱۱۲ درجہ تک ہوتی ہے۔

درجہ پسینہ۔ پہلے پیشانی اور چہرہ پر پسینہ آتا ہے بعدہٗ تمام جسم مین عرق اس کثرت سے آتا ہے کہ کپڑا اور بچھونا تر ہوجاتا ہے۔ اس پسینہ مین ایک خاص قسم کی بو ہوتی ہے جس سے جی مالش

کرنے لگتا ہے - جتنے عرصہ تک عرق آتا رہتا ہے حرارت بتدریج گھٹتی جاتی ہے یعنی پانچ سے پندرہ منٹ کے عرصہ مین وہ دو درجہ تک حرارت کم ہوکر بعض اصلی حالت پر آجاتا ہے جلد ملایم اور معمولی حالت پر ہوجاتی ہے - درد مزایل - زبان تر - نبض ملایم اور معمولی - پیاس کم بہوک معلوم ہوتی ہے - پیشاب سرخ اور کم مقدار مین ہوتا ہے اور وزن متناسبہ اسکا یورک ایسڈ کلورائڈ نمک زیادہ ہونیکے سبب بڑہجاتا ہے اور بعض مین پیشاب کرنے کے بعد یوریٹ جمتا ہے کسی مین پسینہ کی حالت مین پیشاب بہی زیادہ مقدار مین ہوتا ہے یا دست لگجاتے ہین اگر پسینہ کم مقدار مین آئے تو جسم قدرے آماسیدہ ہوجاتا ہے شاذو نادر مگر مریض کو بیبس ہوکر مرجاتے ہین اس درجہ مین نیند آتی ہے اور جاگنے کے بعد آرام معلوم ہوتا ہے - پہلے دو درجون کی نسبت اس درجہ کی مدت بہت کم ہے اور سب درجہ ملاکر ایک باری تصور کیجاتی ہے جسکی مدت ایک یا دو گھنٹہ سے بارہ گھنٹہ تک ہے -

فائدہ - علامات مذکورہ بالا تو اکثر مریضون مین پائی جاتے ہین لیکن بعض دفعہ درجون کے سلسلہ مین فرق پڑجاتا ہے یعنی کسی مین سردی کا درجہ ندارد - گرمی اور پسینہ کا درجہ بخوبی نمایان اور کسی مین صرف سردی معلوم ہوتی ہے گرمی اور پسینہ کی نوبت ہی نہین آتی کہ باری اوتر جاتی ہے اور یہ اوسیوقت ہوتا ہے جب کہ مریض کو آرام ہونیوالا ہے اور ملیریا کی سمیت مین کمی ہوگئی ہے - بعض ملیریا کے ملک مین مریض کو بے انتظامی کے ساتھہ باربار جاڑہ لگتا ہے اور سستی کاہلی اور قدرے بے چینی معلوم ہوتی ہے لیکن کوئی درجہ ظاہر نہین ہوتا اسواسطے ایسے بخار کو ڈم یا Dumb. ڈڈا گیو Deav. A کے نام سے مشہور کرتے ہین - جب درجہ بے انتظامی سے ظاہر ہوتے ہین تو ایسی حالت مین اریٹک فیور یعنی غیر منتظم بخار نام رکہتے ہین -

دوم - ٹرشین فیور - بجاری - Tertian ferer. اسمین باری ایک دن کے بعد آتی ہے اور انسٹرول کا زمانہ اڑتالیس ۴۸ گھنٹے کا ہوتا ہے اسکی باری اکثر دوپہر کو جاڑے کے موسم مین اُن لوگون کو ہوتی ہے جن کی بود و باش ملیریا کے ملک مین ہے اور طحال بڑہی ہوتی ہے - یہ بخار بہی اپنی جنس کے بخارون مین تبدیل ہوجایا کرتا ہے - پس اگر کوٹیڈین مین تبدیل ہوجائے تو بیماری

کی ترقی ہوتی ہے اور اگر چوتھیئے مین منتقل ہوجاوے تو مریض جلد تندرست ہوجاتا ہے۔ بعض اوقات ایک باری ہر روز اس بخار کی ہوا کرتی ہے جس کو ڈبل ٹرشین فیور کہتے ہین۔ ایسی حالت مین ایک باری کے بعد دوسری باری مین تیزی اور شدت ہوتی ہے۔ گاہے یکدن مین دو باریان اس بخار کی مثلاً ایک صبح اور ایک شام کو ہوتی ہین دوسرے دن کوئی باری نہین آتی بعدہٗ تیسرے دن پہر مثل اوّل روز کے دو باریان ہوتی ہین علی ہذا القیاس یہی سلسلہ باریون کا ہوتا رہتا ہے۔ اس کیفیت کے بخار کو ڈوپلی کیٹڈ Duplicated. ٹرشین فیور یعنی دوہرا انتجاری کا بخار مشہور کرتے ہین۔

علامات۔ اسکی مثل روزانہ بخار کے ہین لیکن عرصہ سردی گرمی اور پسینہ کے درجہ کا روزانہ اور چوتھیئے کے مابین ہے اور مدت اس بخار کی چھہ ۶ سے آٹھہ گھنٹے تک ہوتی ہے۔

سوم۔ کوارٹن فیور یعنی چوتھیا۔ اس بخار کی باری دو دن کے بعد ہوا کرتی ہے اور انقطاع کا زمانہ بہتر ۷۲ گھنٹے کا ہوتا ہے۔ یہ بخار اکثر تیسرے پہر کو ظاہر ہوا کرتا ہے اور گاہے دو باریان اسکی متواتر آتی ہین اور تیسرا دن بالکل خالی جاتا ہے پہر چوتھے اور پانچوین دن اوسی موافق کی دو باریان ہوتی ہین۔ اس صورت مین اسکو ڈبل کوارٹن فیور کہتے ہین۔ ایسا بہی ہوتا ہے کہ اس بخار کی دو باریان ہر چوتھے دن ہوا کرتی ہین مثلاً پیر کو دو باریان آئین اور منگل اور بدھ خالی گیے پہر جمعرات کے روز دو باریان آئین تو اس سلسلے کے بخار کو ڈوپلی کیٹڈ کوارٹن فیور بولتے ہین۔

علامات۔ اسکی بہی مثل روزانہ بخار کے ہین لیکن عرصہ زمانہ راحت کا سب سے زیادہ اور بخار کا وقت کم اور سردی کا درجہ زیادہ ہوتا ہے۔ مدت اس بخار کے باری کی پانچ گھنٹے تک ہے۔

تنبیہ۔ یاد رکھنا چاہیئے کہ ان مین سے ہر ایک بخار جب اپنے معمولی وقت کے بعد آئے تو بیماری مین تخفیف سمجھی جاتی ہے اور جب اپنے وقت سے پہلے چڑہے تو ترقی خیال کیجاتی ہے۔

شاملات۔ بدپرہیزی غذا سے عصبی درد۔ گرم ملیریا کے ملک سے اگر سرد ملک مین جانیکا

اتفاق ہو تو شدید نیوموینا ہوتا ہے اسہال اور یچپش جگر یا طحال کا بڑہ جانا بھی ہوتی ہین۔

طحال اکثر بڑہ جایا کرتی ہے چنانچہ وزن مین پانچ چھ سیر سے زیادہ اور حجم مین اسقدر بڑہ جاتی ہے کہ تمام پیٹ بھر جاتا ہے ایسی تلی کو انگریزی Ague cake کہتے ہین۔ اسکا مفصل بیان طحال کے امراض مین ہوگا۔ ایسی حالت مین خون پتلا پڑ جاتا ہے سفیدہ اسکے خون کے زیادہ ہو جاتے ہین۔ نکسیر پھوٹتی ہے بدن مین سوجن آجاتا ہے اور اکثر استسقا ہو جاتا ہے گردہ مین سوزش مزمن پائی جاتی ہے۔

انجام۔ اگر مریض ملیریا کے ملک سے چلا جاوے سردی اور ترارت سے بچا رہے اور کھانے پینے کا بندوبست اچھی طرح سے کرے تو انجام اچھا ہے لیکن جب بخار مدت تک ہو جائے اور اعضائے اندرونی کی ساخت مین تبدیلی ہو جائے یا مریض ہمیشہ گرم ملک مین رہتا ہو تو انجام خراب ہے۔ اور قسمون کی نسبت سے چوتھیا بخار مشکل اور دیر مین جاتا ہے۔

علاج۔ بغرض سہولت بیان دو درجون پر منقسم ہے۔ اوّل باری کی حالت کا علاج۔ دوم وقفہ کی حالت کا علاج۔

اوّل۔ باری کی حالت کا علاج۔ اگر کھانا کھانے کے بعد بخار چڑہے اور غثیان ہو تو سلفیٹ آف زنک ۳۰ گرین بہت سے گرم پانی مین ملا کر قے کرائین یا دیگر مقیات کا استعمال کرین بعدہ ہر ایک درجہ کا سلسلہ وار علاج کرین۔ (الف) جب مریض کو جاڑہ لگنے لگے تو گرم کپڑے اوڑہا دین گرم سیال مثل ہلکی چاء پلائین۔ بحالت کمزوری ذراسی برانڈی بھی ملا دین۔ بے چینی ہو تو افیون بھی شامل کرین۔ علاوہ ان ترکیبون کے گرم بوتل یا گرم اینٹ سے ہاتھ پیر سینکین یا بپھارہ دین۔ (ب) جب سردی رفع ہو جائے اور گرمی معلوم ہونے لگے تو پیاس اور گرمی کا علاج عام اصول مذکورہ کے موافق کرین۔ معمولی ریزشات کو بذریعہ معرقات مدرات اور مسہلات درست رکھین مثلاً لائکر امونی ایسی ٹیٹس ایک یا دو ڈرام۔ ناٹسٹر پانچ گرین۔ نائیٹرس ایتھر بیس منم۔ سلفیٹ آف میگنیشم ایک ڈرام۔ کیمفر واٹر ایک اونس ملا کر دو یا تین گھنٹے بعد ایسی خوراک دیا کرین تاوقتیکہ دست آجائے یا پسینہ آکر بخار زائل ہو جائے۔ **نسخہ دیگر**۔ کاسنی ادہا اونس۔ تخم خرفہ ڈیڑہ ڈرام پانی بارہ اونس

لیکر بھگو دین - پھر چھان کر دو سے تین اونس کی مقدار مین دو یا تین گھنٹے بعد شکر ملا کر استعمال کرین اس سے بھی بہت فائدہ ہوتا ہے - (ح) جب پسینہ آنے لگے اور گرمی کم ہو جائے تو علاج کی ضرورت نہین صرف ہوا سے محفوظ رکھین - اسلئے کپڑا وغیرہ یکایک نہ اوتارین اور پسینہ زیادہ کرنے کو گنگنا پانی پلائین -

دوم - وقفہ کی حالت کا علاج - اگر بخار کی حالت مین پاخانہ نہین ہوا ہے تو ایک مسہل دین - جیسے کسٹرائل یا کالادانہ وغیرہ اگر جگر کے فعل کی نادرستی سے قبض ہے تو کیلومل اور جیلپ کا مسہل بہتر ہے دست ہو جانے کے بعد سلفیٹ آف کونائن پانچ پانچ گرین کی مقدار مین دو یا تین گھنٹہ بعد دوسری باری کے آنے کے وقت تک دیتے رہین تاکہ پندرہ بیس گرین کونائن بخار چڑھنے تک پہونچکر اپنا اثر ظاہر کرے -

کونائن کا استعمال - ملیریا کی سمیت جب تیزی پر ہو تو دس گا ہے بیس گرین کی مقدار مین سلفیٹ آف کوئینائن باری اوترنے کے بعد اور ایک گھنٹہ باری آنے سے پیشتر دیتے ہین اور اکثر بطور مکسچر یا گولی کے استعمال کرتے ہین - ذائقہ درست کرنے کو مکسچر مین لیموں یا نارنگی کا شربت ملا دیتے ہین اور گولی پر ورق نقرہ یا طلا چڑھاتے یا جلاٹن Gelatine چڑھی ہوئی گولی استعمال مین لاتے ہین چنانچہ سلفیٹ آف کوئینائن پانچ گرین ڈائلیوٹ سلفیورک ایسڈ دس قطرے سیرپ آف اورنج پیل ایک ڈرام - آب مقطر ایک اونس ملا کر تین تین گھنٹے بعد پلائین یا سلفیٹ آف کوئینائن دو گرین - اکسٹراکٹ آف کیلمبا ایک گرین ملا کر ایک گولی بنائین اور ایسی دو دو گولیان تین خوراکون مین دو دو گھنٹے بعد دین - اگر قے ہو جانے کے سبب سے کونین معدہ مین نہ ٹھہرے یا کڑوی ہونیکی وجہ سے مریض اس کا کھانا پسند نہ کرے تو پندرہ گرین پانی مین ملا کر حقنہ کرین - یہ عمل لڑکون مین زیادہ مفید پڑتا ہے - سلفیٹ آف کوئینائن چار گرین ٹارٹرک ایسڈ تین گرین - پانی ایک اونس ملا کر کام مین لائین لیکن جب یہ عمل پسند نہو یا بہت جلد دوا کا اثر کرنا منظور ہو یا اُسکے قیمتی ہونے کے خیال سے کم خرچ کرنا مدنظر ہو تو کوئینائن سلوشن جلد کے نیچے انجکٹ کرین اس ترکیب سے بہت جلد اور کم مقدار مین بخار رک جاتا ہے - چنانچہ اگر

تین گرین ہی جسم مین پہونچ جائے تو بخار کم ہو جاتا ہے مگر اس مین قباحت یہ ہے کہ جس جگہ
کونینائن پیوست کیجاتی ہے وہان جلد مین سوزش پیدا ہو جاتی ہے لیکن مناسب بندوبست
کرنے سے کچھہ نقصان نہین ہوتا چنانچہ نیوٹرل کونینائن اسّی گرین سائٹرک ایسڈ تین سو گرین آب
مقطر ایک اونس ملا کر بذریعہ حرارت کونینائن کو حل کرین بعد ازان جلد کے نیچے چھہ قطرے
اس سلوشن کے پہونچائین - ان چھہ بوندون کا اثر جن مین ایک گرین کونینائن ہے چار گرین
کھلائی ہوئی کونینائن کے برابر ہوگا - کونینائن سلفیورک ایسڈ مین حل کرکے انجکٹ کرنے سے
تو جلد مین خراش ہوتا ہے اسلیئے بہتر یہ ہے کہ کونینائن کو ایتھر مین حل کرکے استعمال کرین مثلاً
کونینائن ۷ گرین سلفیورک ایتھر ۱۵ قطرے مین حل کرکے انجکٹ کرین ملیریا کے ملکون مین کونینائن
بکثرت مستعمل ہے جس سے بہت فائدہ نظر آتا ہے - بعض دفعہ اول مرتبہ کونینائن دینے
سے باری نہین رکتی لیکن دوسری باری کا زور کم ہو جاتا ہے اور دو تین مرتبہ دینے سے تو بخار
رہتا ہی نہین اگرچہ کونینائن زیادہ مقدار مین ملیریاوالون مین دینے سے کونینزم Quinism
کی کیفیت بہ نسبت دیگر اشخاص کے بہت کم دیکھی جاتی ہے تاہم اس کیفیت کے نہونے کیلیئے
کونینائن کو ہیڈروبرومک ایسڈ کے ساتھہ ملا کر دیتے ہین مثلاً سلفیٹ آف کونینائن ایک ڈرام ہیڈرو
برومک ایسڈ ڈائیلیوٹ دو ڈرام پانی بارہ اونس ملا کر ایک اونس کی خوراک مین دیا کرتے ہین -
ہائیڈروبرومائیڈ یا ہائیڈروکلورائیڈ آف کونینائن - سلفیٹ آف کونینائن کی نسبت سے پانی
مین زیادہ حل ہوتا ہے اور ڈیڑھ گرین کی مقدار مین مستعمل ہے اور چوبیس گھنٹے مین دس بارہ
گرین دینا کافی ہوتا ہے بخار جتنا پرانا ہو جائے اوتنی ہی زیادہ مقدار مین کونینائن کے دینے
کی ضرورت ہوتی ہے اور چوتھیا بخار مین بہت ہی زیادہ مقدار مین کونینائن کا استعمال ہوتا ہے
لیکن کمزور مریض مین زیادہ مقدار مین دینے سے کولیپس کا اندیشہ رہتا ہے اسواسطے اس کو
محرک ادویہ جیسے شراب ایتھر کیپسکم وغیرہ کے ہمراہ ملا کر دینا چاہیئے اس کے استعمال کے
وقت یہ بات بھی ملحوظ رہنی چاہیئے کہ اول ہفتہ مین زیادہ دین اور دوسرے ہفتہ مین اوس
سے ایک ثلث کم کرین اور تیسرے ہفتہ مین دو ثلث کم اور پھر بتدریج کم کرتے جاوین -

فائدہ - عموماً ملیریا کے ملکون مین لوگ خیال کیا کرتے ہین کہ کونائن بخار کو نہین روکتی بلکہ اسکے
سبب بخار بار بار عود کرتا ہے - یہ خیال محض غلط ہے اسواسطے کہ وے لوگ کونائن کے
استعمال کو ایکدم بند کر دیتے ہین جسکی وجہ سے بخار پھر عود کر آتا ہے کیونکہ کونائن یا دیگر دافع بخار
ادویہ ملیریا کی سمیت کو دور نہین کرتین بلکہ اوسکے اثر کو جو بخار ہے روکتی ہین اسی وجہ سے جب
کونائن کا استعمال بند کر دیا جاتا ہے تو اوس کا اثر زائل ہو کر بخار عود کر آتا ہے کونائن سے
جب بخار کو قطعی آرام نہو یا مرض مزمن ہو جائے تو بجائے اسکے سنکھیا بصورت فولرز سلوشن بمقدار
پانچ یا دس قطرے دین بعض طبیب مرکبات فولاد کے ساتھ بطور گولی کے استعمال کیا کرتے
ہین مثلاً سلفیٹ آف کونائن بیس گرین - ڈرائڈ سلفیٹ آف آئرن دس گرین سنکھیا ایک
گرین کو حسب ضرورت ملا کر بیس گولیان بنائین اور دن مین تین دفعہ ایک ایک گولی بعد غذا
کھلائین یا سنکھیا ایک گرین سیاہ مرچ بیس گرین کو حسب ضرورت ملا کر بیس گولیان بنائین
تین گولیان بعد غذا کھلائین علاوہ آرسنک یا کونائن کے اور بھی فیبری فیوج ادویہ مستعمل ہین -
جیسے سنکونا بارک - سنکونین سنکونیڈیا سلفیٹ کوئنٹم - کوئنٹم ٹارٹریٹم کونیڈیا سلفیٹ ایمارفس
سلوشن آف کونائن سنکونا ایلکا لیڈ (یہ ایلکلائیڈ دارجلنگ اور نیلگری پہاڑ پر طیار ہوتا ہے اور بجائے
کونائن کے مستعمل ہے) اتیس دانہ سے تیس گرین کی مقدار مین - کٹکرنجے کا سفوف پندرہ
گرین سے آدھا ڈرام رسوت آدھا ڈرام ٹنکچر آف گلسی میم پانچ بوند کی مقدار مین اس فائدہ کے لیے
مستعمل ہین - نارکوٹین ۵ گرین سے دس گرین دینے سے بخار تو رکجاتا ہے لیکن اسکے ساتھ
نشہ بھی ہوتا ہے کونائن سے جب ایکدفعہ باری رکجائے تو ٹنکچر آف آیوڈین پانچ قطرہ
دودھ ایک اونس مین ملا کر پلانے سے بخار نہین ہوتا یوکلپس گلابیولس کا ٹنکچر ایک ڈرام یا اوس کا
تیل ایک سے چار قطرے یا اوسکا فلوئیڈ اکسٹراکٹ دس سے ساٹھ بوند سلفیٹ آف اسٹرکنائن
۱/۶۰ گرین سلی سین تیس گرین دینے سے بہت فائدہ ہوتا ہے اور بخار رکجاتا ہے -

شاملات کا علاج - کرنے مین خیال رہے کہ فصد نہ لین بلکہ کونائن ہر قسم کی دوا کیساتھ
دیتے رہین اگر ہذیان ہو تو گردن پر بلسٹر لگائین اور بیس بیس گرین کونائن کھلائین اور مسک ادویہ

بھی اس کے ساتھ ملا دین اس سے ہوش و حواس درست ہو جاتے ہین - جگر کا فعل بخوبی نہ ہوتا ہو تو لکویڈ اکسٹراکٹ آف ٹریگزیلکم کم مقدار مین ٹڈ و فیلن اور مرکیوری کے مرکبات مفید ہین خون صاف کرنیکو بائی کاربونیٹ یا سائٹریٹ یا ایسی ٹیٹ آف پٹاسیم عمدہ ہین طحال جب بڑھ جائے تو کوئینائن اور آئرن دین یا برومائیڈ آف پٹاسیم یا فلورائیڈ آف آئرن $\frac{1}{25}$ گرین سے نصف گرین تک یا فاسفورس کھلائین - ایمونیم پائکریٹ جسکو کاربے زوایٹ آف ایمونیم بھی کہتے ہین نصف گرین دن مین چار مرتبہ دینا یا بیرن ہیڈرو کلوریٹ دس سے پندرہ گرین کی مقدار مین آدھے گھنٹے کے فاصلہ سے دو مرتبہ بخار آنے سے پیشتر دینا یا فیناسیٹین آٹھ سے بارہ گرین کی مقدار مین دینا مفید ہے اور آدھا سیسی کے ورد مین کوئینائن آرسنک اور ٹنکچر آف سائیسی فیور جارسی ہو سا مفید ہے - صرف کمزوری ہو تو مقوی ادویہ اور زود ہضم ہلکی غذا استعمال کرین اور کسی قسم کی بدپرہیزی نکرین ورنہ بخار عود کر آئیگا - جب مرض مزمن ہو جائے اور کسی طرح سے آرام نہ ہو تو آب و ہوا تبدیل کرانا بہتر ہے -

فقرۂ دوم

رمیٹنٹ فیور Remittent Fever

یہ بخار اکثر گرم ملکون مین ہوا کرتا ہے اس مین بخار قطعی نہین اوترتا البتہ چوبیس گھنٹے مین حرارت کی کمی بیشی ہو جایا کرتی ہے اس کمی کے وقت کو اصطلاح مین رمیشن یعنی زمانہ خفت اور زیادتی کی حالت کو اکساسربیشن Exacerbation. کہتے ہین زمانہ خفت شدید قسم کے بخار دن مین بہت ہی کم ہوتا ہے اس بخار مین سردی کا درجہ بہت خفیف ہوتا ہے گرمی کا درجہ بہت شدید اور پسینہ کا درجہ کم بعض مین بالکل نہین ہوتا - اسکی جہان جہان کثرت اور شدت ہے اوس مقام کے نام سے اسے بخار کو مشہور کرتے ہین مثلاً جنگل اور ہل Hill فیور بنگال اور بلیس رمیٹنٹ فیور - افریقین فیور African Fever. اور ترائی فیور وغیرہ وغیرہ کہتے ہین -

اسباب - ریمیٹنٹ اور انٹر میٹنٹ فیور کے اسباب مین کچھہ فرق نہین ایک ہی کیڑے کے سبب سے ہوتے ہین لیکن یہ اوسوقت ہوتا ہے جب حرارت آفتاب کی زیادہ ہوا ور ملیریا ترقی پر ہو۔ یہ پہلے ہی بیان ہو چکا ہے کہ کیڑے کی کمی بیشی کے سبب سے ہر ایک ملیریس فیور ایک دوسرے مین منتقل ہو جاتے ہین۔

علامات - بخار ظاہر ہونے سے چوبیس ۲۴ یا چھتیس ۳۶ گھنٹے پیشتر بعض مین بجینئی فم معدہ پر ایک خاص طرح کی تکلیف یا دہیما درد - غثیان - بہوک کی کمی - پست ہمتی - سستی کاہلی سردرد تمام جسم مین درد وغیرہ علامتین ہوا کرتی ہین زان بعد خفیف جاڑہ سے بخار چڑہتا ہے - یہ سردی تہوڑی دیر رہتی ہے بعدہ حرارت ایکسو پانچ درجہ تک ایکدم سے ہو جاتی ہے - جلد خشک - چہرہ سرخ اور تمتمایا ہوا آنکھین لال - شدید دردسر - فتورعقل - خیال منتشر - گاہے - ہذیان (جو بعض وقت تیز ہو جاتا ہے) نبض بہری ہوئی یا باریک دبنے والی فی منٹ ایکسو بیس ۱۲۰ ضربات زبان میلی اور خشک - ہونٹہ سوکے ہوے تشنگی ازحد قے کثرت سے ہوتی ہے جسمین اوّل غذا - بعدہ پانی سی رطوبت اور اخیر پر پت نکلتے ہین اور جو نہایت شدید مرض ہے تو بہورے یا سیاہ رنگ کی رطوبت (جیسے زرد بخار مین ہوتا ہے) نکلتی ہے اور فم معدہ پر درد یا بوجہ سا معلوم ہوتا ہے اور دبانے سے درد کی زیادتی ہوتی ہے اور نیند بہی نہین آتی جب شش مین اجتماع خون ہو جاے تو وقت تنفس سینہ مین خفیف درد کہانسی اور چہرہ نیلگون ہو جاتا ہے پیشاب سرخ کم مقدار مین ہوتا ہے جسمین یوریٹ بہت ملتے ہین - ریمیشن کے وقت پیشاب کسی قدر زیادہ ہوتا ہے قبض ابتدا ہی سے رہتا ہے لیکن گاہے شروع یا اخیر پر پتلے دست آنے لگتے ہین چہہ سے بارہ گہنٹے کے اندر یہ علامتین کم ہونے لگتی ہین لیکن بعض دفعہ چوبیس ۲۴ سے ۴۸ گہنٹے یا زیادہ گہنٹہ تک بخار یکسان چڑہا رہتا ہے بعدہ خفیف پسینہ بہون اور گردن پر معلوم ہوتا ہے اور دیگر علامتون مین قدرے تخفیف نظر آتی ہے - یہ کیفیت اکثر صبح کے وقت ہوتی ہے اور چند منٹ سے آٹہہ یا بارہ گہنٹے تک رہتی ہے بعدہ بخار تیز ہو جاتا ہے حرارت کی زیادتی اکثر شام کو ہوتی ہے اور قریب قریب تمام رات یہی حالت رہتی ہے لیکن بعض شخصون مین

بخار شروع ہی سے چوبیس یا چھتیس گھنٹے تک یکسان چڑھا رہتا ہے کسی مین دوپہر کو زیادہ ہوتا ہے
اور آدھی رات کو تخفیف نظر آتی ہے یا آدھی رات کو چڑھتا ہے اور صبح تک ترقی پر رہتا ہے
بہت شدید ہو تو چوبیس گھنٹے مین دو بار چڑھاؤ اتار ہوتا ہے جون جون بیماری ترقی پر ہوتی ہے
کمزوری اوسی قدر ہوتی جاتی ہے جلد کا رنگ زرد ہو جاتا ہے اور بعض مین یرقان کی علامتین
نظر پڑتی ہین گاہے سیلان خون بھی ہوتا ہے جگر اور طحال بڑھ جاتے ہین اور دبانے سے
درد ہوتا ہے مدت اس بخار کی سات سے چودہ دن اگر علاج مناسب نہو تو اکیس دن مین
جب آرام ہونیوالا ہوتا ہے تو کرائسس ہو کر بخار ایکدم سے اوتر جاتا ہے یا آہستہ آہستہ کمزوری
کے بخار یا باری کے بخار مین تبدیل ہو جاتا ہے۔ اس بخار سے آرام تو اکثر ہو جاتا ہے لیکن
اعضائے اندرونی مین فتور واقع ہونے سے کمزوری زیادہ دن تک رہتی ہے جسکے سبب رات
مین پسینہ آتا ہے نیند نہین آتی وقت تنفس یا عصبی درد اور یرقان گاہے ڈراپسی ہو جاتی ہے
وہم بھی غالب رہتا ہے معتدل ملکون کی نسبت سے گرم ملکون مین یہ بخار خطرناک ہوتا ہے
کیونکہ ایسے ملکون مین بخار تیز ہوتا ہے۔ نظام عصبی اور دوران خون پر سکن اثر ہوتا ہے جسکے
سبب سے معمولی رطوبات کی تراوش بخوبی نہین ہوتی۔ جب بخار اوترتا ہے تو اوسوقت کولپس
یا کنولشنز کا اندیشہ ہوتا ہے گاہے ہذیان ہو کر کوما ہو جاتا ہے۔

شاملات ۔ معدہ کا خراش ۔ برنکائٹس یا نمونیا ۔ ہیپٹائٹس ۔ یرقان وغیرہ ہین۔

تشخیص ۔ انٹرمیٹنٹ فیور سے کچھہ مشکل نہین اسواسطے کہ اس مین بخار بالکل نہین اوترتا
اور جب خفیف قسم کا ہوتا ہے تو اوسکی کمی تھرمامیٹر سے تشخیص کرتے ہین ہندوستان
مین ریمیٹنٹ فیور خراب قسم کے انٹرک فیور سے مشابہ ہو جاتا ہے پس خون کے
ملاحظہ اور تفصیل ذیل کی علامتون سے تشخیص کرتے ہین۔

اڈینمک ریمیٹنٹ فیور	انٹرک فیور
۱۔ کسی قسم کے دانے نہین نکلتے۔۔	۱۔ گلابی رنگ کے دانے نکلتے ہین۔

۲ - معدہ اور ڈیوڈنیم مین خراش ہوتا ہے۔	۲ - نہین ہوتا۔
۳ - قدرے نوبتی ہے۔	۳ - دائمی ہے۔
۴ - جلد اکثر زردی مائل ہوجاتی ہے۔	۴ - نہین ہوتی۔
۵ - سواے معدہ اور ہپاٹک ریجن کے اور کہین پیٹ مین درد نہین ہوتا ہے۔	۵ - تمام شکم خصوصًا دائین ایلیک ریجن مین دبانے سے درد ہوتا ہے۔
۶ - دست سیاہ رنگ کا پت آمیز ہوتا ہے	۶ - بہورے زرد رنگ کے دست آتے ہین۔
۷ - اگر سیلان خون ہو تو منہ ناک - پیشاب کی راہ آنتون سے خون نکلتا ہے۔	۷ - جب بخار ترقی پر ہو تو فقط آنتون سے خون خارج ہوتا ہے۔
۸ - سبب اسکا ملیریا کا سب ٹرپشیان کیڑا ہے	۸ - سبب اسکا ایبلس ٹائیفوسس ہے۔

انجام - اگر دوسرا کوئی مرض شامل نہ ہو تو مہلک نہین - اگر نبض کمزور ہے اور علاج معقول ہو تو بھی آرام کی امید ہے درد سر تے اور ضربات نبض کی تیزی کم ہوجائین اور بہر جلد پاؤ دیر مین ہو تو اچھی علامت ہے برخلاف اسکے جسقدر دائمی قسم کا ہوجاوے اور نبض جلد جلد کمزور چلے اور ریشن کیحالت مین کولیپس کی علامتین پائی جائین یا آنتون سے بہت خون خارج ہوا ور پسینہ ٹھنڈا آوے یا ہذیان ہو کر کوما ہو تو انجام خراب ہے۔

علاج - باری کے بخار کے موافق ہے سردی کے درجہ مین علاج کی ضرورت نہین کیونکہ بہت قلیل عرصہ تک رہتا ہے لیکن گرمی کا درجہ زیادہ ہونے سے شروع مین اعضاے اندرونی مین اجتماع خون کا بہت اندیشہ رہتا ہے اور اخیر مین کولیپس کا خوف رہتا ہے اسواسطے زیادتی کے زمانہ کو گھٹائین اور خفت کے زمانہ کو بڑہائین اور یہ فائدہ سیلائن مکسچر یا الفروسنگ ڈرافٹ سے حاصل ہوتا ہے مثلاً بائی کاربونیٹ آف سوڈیم بیس گرین ہیڈروسیانک ایسڈ ڈائلوٹ دو قطرے سیرپ آف لمن ایک ڈرام آب مقطر دو اونس لیکر اگر چار ڈرام لیمون کا عرق یا اٹھارہ گرین سائٹرک ایسڈ ڈالین تو ایفروسنگ ڈرافٹ بھی بنجائے گا جسکو چار چار یا چھہ چھہ گھنٹے بعد دیا کرین - یا لائکر امیونیا ایسی ٹیٹس دو ڈرام نائٹریٹ آف پٹاسیم پانچ یا دس گرین نائٹرس

ایپیز بنیٹس ۲ منم ٹنکچر ایکونایٹ ۵ منم سیرپ آف لمن ایک ڈرام کیمفر واٹر ایک اونس ملا کر ایسی ایک خوراک تین یا چار گھنٹے بعد دین علاوہ اسکے پیاس رفع کرنے کو برف کا پانی یا ٹھنڈی چاء جتنی چاہین دیا کرین یا بائی کاربونیٹ آف پٹاسیم ایک اونس سیرپ آف لمن ایک اونس آب مقطر ۲ پائنٹ تمام دن بطور پانی کے پلایا کرین یا کریم آف ٹارٹار ایک اونس آئل آف لمن پندرہ منم شکر دو اونس کہولتا ہوا پانی دو پائنٹ ملا کر ٹھنڈا کر کے پلایا کرین یا کلوریٹ آف پٹاسیم ایک ڈرام سیرپ آف ہمیڈیسمس ایک اونس پانی ایک پائنٹ ملا کر دن بہر مین پلا دین - یہ نسخہ بہی بخار کی حالت مین بہت مفید ہوتا ہے - شربت نیلوفر ایک اونس پانی حسب ضرورت ملا کر پلائین یا آلو بخارا چار عدد - تخم خیارین نو ماشہ - منقی دس عدد - کاسنی کا بیج چہہ ماشہ - تخم خرفہ چہہ ماشہ سونف چہہ ماشہ - پیسکر اور چہانکر ڈیڑہ پاؤ ٹھنڈے پانی مین بلائین اور تین تولہ شربت نیلوفر ملا کر تین حصہ کرین تین تین گھنٹے بعد ایک ثلث پلائین - نسخہ دیگر - ککڑی - خربوزہ تربوز ہر ایک کے بیج ایک ایک اونس - کاسنی دو اونس انگوری سرکہ دس اونس - پانی ایک پونڈ علاوہ شکر اور سرکہ کے سبکو ملا کر جوشاندہ بنائین اور اسقدر پانی جلائین کہ شکر اور سرکہ ملانے سے دس اونس رہجائے آدہا یا ایک اونس پانی کے ساتہہ ملا کر دن مین چار دفعہ پلایا کرین - اگر قبض ہو تو ایک مسہل دین یا ڈائیفوریٹک مکسچر کے ہمراہ سلفیٹ آف میگنیشیم ملا دین جیسا کہ انٹرمیٹینٹ فیور مین بیان ہوا یا بلاک ڈرافٹ یا سڈلیز پوڈر استعمال کرین - جب پت کم پیدا ہو تو سلفیٹ آف سوڈیم دو ڈرام سگکس ٹریگیز لیبائی ایک ڈرام - ڈکاکشن آف ٹریگیز یکم دو اونس ملا کر صبح کے وقت نہار منہ ایک ہی دفعہ پلائین - لڑکون کو بنیٹس سے ایک سو بنیٹس ۲ گرین کی مقدار مین گریگریس پوڈر دین - غذا پیٹ مین موجود ہو اور جی مالش کرے لیکن قے نہو تو گرم پانی یا بنیٹس ۲ گرین ایپیکا کوانا سے قے کرائین مگر اسکی بہت کم ضرورت ہوتی ہے کیونکہ قے ہونا ایک علامت اس بخار کی ہے درد سر شدید ہو آنکھین سرخ ہو جائین کنپٹی پر شریانی تڑپ زیادہ معلوم ہو اور مریض طاقتور ہو تو علاج عام طور سے جیسا کہ بخار کے علاج مین ذکر ہوا کرین (صفحہ ۷۶ و ۷۷ دیکھو) اور تمام جسم پر گنگنے پانی یا ایک حصہ سرکہ اور دو تین حصہ پانی ملا کر اسفنج تر کر کے

پہیرین اور جلدی خشک کر دین - اسی طرح کے علاج کرنے سے ریمیشن (جو تہرمامیٹر لگانے سے
دریافت ہوجاتا ہے) بخوبی معلوم ہوجائیگا خفت کی حالت مین دس دس گرین کوئنائن آدہے
آدہے یا ایک ایک گھنٹے بعد دین تا کتیس ۳۰ پینتیس ۳۵ گرین جسم مین بخار کے زور کرنے سے پیشتر
پہنچ جائے اسکے بعد چڑہاؤ پہر ہو تو سیلائن مکسچر دوسرے ریمیشن تک دین بعد ازان پہر کوئنائن
کو استعمال مین لائین - اگرچہ اوّل کوئنائن دینے سے بخار کا چڑہاؤ نہین رکتا تاہم کچھہ نہ کچھہ اثر
ہوجاتا ہے اور پہر اخیر پر تو بخار بالکل جاتا رہتا ہے بعض طبیب بخار کیحالت مین سیلی سین برین
اور فیناسٹین انٹی فبرن وار برگس ٹنکچر (دیکہو قرابادین جدید صفحہ ۳۵) اور جیمس فیور پوڈر کو مفید
بتلاتے ہین اور بجائے کوئنائن کے استعمال مین لاتے ہین زمانہ خفت جب اچھی طرح
نہ معلوم ہو تو معرقات ہمراہ کوئنائن اور ٹنکچر ایکونائٹ یا ٹنکچر ورٹیریا ٹنکچر آرنیکا یا ٹنکچر ڈجی ٹیلس وغیرہ
ملا دیا کرین - قبض ہو تو ایک یا دو خوراک کوئنائن کے ہمراہ ایک ڈرام وائنم ایلوز یا دو ڈرام السم سالٹ
ملا کر پلائین - قے بہت ہوتی ہو تو کوئنائن الفروسنگ ڈرافٹ کے ساتہہ دیا کرین اگر بے چینی
اور اسہال ہے تو آدہا گرین مارفائن کوئنائن کے ہمراہ دین - لیکن جب نبض جلد جلد کمزور چلے
اور بخار چہہ سات دن تک یکسان رہے اور بے چینی اور تکلیف اخیر پر بہت ہو خواہ ہذیان دردسر
غنودگی نہو تاہم انیوڈاین کا دینا ناجائز ہے کیونکہ ایسی حالت مین دماغ اور قلب کا فعل درست
نہین ہوتا ہے اور انیوڈاین مثلاً افیون سے اونکا فعل بند ہوتا ہے اور کوما یا سنکوپی سے مرجانیکا
اندیشہ رہتا ہے ایسی حالت مین ہایوسائن Hyocine. $\frac{1}{100}$ سے $\frac{1}{25}$
گرین تک زیر جلد پہونچانا مفید ہے جب دماغی علامات تیزی سے ہون تو کیلومل یا جیلپ
کہلائین اور سر کو سرد پانی سے تر کرین یا ٹہنڈے پانی کے چھینٹے دین - حالت خفت مین
جب غنودگی ہو تو گردن پر ایک پلسٹر لگاوین یا دیگر مناسب علاج کرین - علاوہ غنودگی کے
ہذیان کمزوری کے ساتہہ ہو تو محرکات اور زود ہضم ہلکی غذا تہوڑی تہوڑی مقدار مین بار بار دینا
مناسب ہے لیکن جب نگلنے کی طاقت مریض مین نہو تو دوا اور غذا حقنہ کے ذریعہ سے
پہونچائین جسمی حرارت بہت ہی زیادہ ہو تو اسٹمولنٹ کے ساتہہ چند قطرے ٹنکچر ایکونائٹ کے

ملاوین۔ معدہ میں خراش ہو یا یرقان ہو تو فم معدہ پر مسٹرڈ پلاسٹر یا بلسٹر لگائیں یا ٹرپن ٹائن سے
سینک کریں یا آیوڈائن لینیمنٹ لگائیں۔ برف حسب ضرورت کھلائیں کلوروفارم سنگھائیں یا
کلوروفارم ایفر وسنگ ڈرافٹ کے ساتھ ملا کر پلائیں یا کپڑا کلوروفارم میں تر کر کے معدہ پر رکھیں
اور اوپر سے آئیل سلک یا موم جامہ سے ڈھانکیں جگر میں ورم ہو جائے تو سینک اور مسٹرڈ پلاسٹر
سے فائدہ ہوتا ہے اور اعضائے اندرونی میں کنجسچن ہو تو ویٹ شیٹ پیکنگ سے
نفع ہوتا ہے دماغ یا معدہ میں کنجسچن ہو تو فصد سے قدرے فائدہ ہو سکتا ہے لیکن اخیر میں
کمزوری لاحق ہوتی ہے علاج کے زمانہ میں قواعد حفظان صحت کا بہت خیال رکھیں
صحت ہونیکی حالت میں مقویات مثلاً ایسٹنس ٹریپل سیرپ استعمال کریں۔ اگر کسی
عضو اندرونی میں کوئی بیماری ہو گئی ہو تو معتدل ملکوں کی طرف آب و ہوا تبدیل کرائیں۔ زمانہ
راحت میں کمزوری کے دفعیہ کے لیے جبکہ خون پتلا پڑ جائے اور بھوک نہ لگے تو مقوی معدہ
ادویہ مثلاً کاڈلور آئل مرکبات فولادی تلخ دوائیں خصوصاً جب طحال بڑھ جائے استعمال
کریں مثلاً ریڈیوسڈ آئرن دو گرین سلفیٹ آف کونائن ایک گرین سنکھیا ۱/۳۰ گرین ملا کر گولی
بنائیں اور ایسی دو تین مرتبہ بعد غذا کھلائیں یا سائٹریٹ آف آئرن اینڈ کونائن تیس گرین
انفیوزن کواشیا بارہ اونس ملا کر دن میں تین بار ایک اونس کی مقدار میں پلائیں۔ علاوہ کمزوری
اور نقاہت کے جسم پر آماس ہو جاوے تو فرائی اٹ امونی سائٹریٹ از چالیس ۴۰ گرین کونائنی سلفاس
بیس ۲۰ گرین ڈائلیوٹڈ سلفیورک ایسڈ ایک ڈرام سپنیمن واٹر سات ڈرام ملا کر ایک ڈرام کی مقدار
میں پانی اور قدرے شکر کے ساتھ دن میں دو دفعہ دیں۔ سلفیٹ آف کونائن اور سلفیٹ
آف آئرن بارہ ۱۲ بارہ گرین لائکر اسٹرکنائنی تیس ۳۰ بوند ایرومٹک سلفیورک ایسڈ ڈیڑھ
ڈرام۔ انفیوزن کواشیا چھ ۶ اونس ملا کر ایک اونس کی مقدار میں تین بار دینا بہت
فائدہ مند ہے۔

باب دوم

امراض متعلقہ سمیات بیرونی

اسمین آٹھ فصلین ہین

فصل اوّل

کالرا Cholera یعنی ہیضہ

تعریف - یہ ایک مہلک بیماری ہے جسمین دست اور قے جانورون کی بیچ کے مطابق جاری ہوتے ہیں اعضا مین تشنج ہوتا ہے - بدن سرد پڑجاتا ہے - پت اور پیشاب خارج نہین ہوتا بالآخر ثانیہ بخار ہوجاتا ہے - کالرا کے لفظی معنی خراب پت خارج ہونا ہے پس اس خیال سے کہ یہ بیماری خراب پت کے سبب سے ہوتی ہے اسکو انگریزی مین کالرا کہتے ہین بلحاظ دیگر کوائف چند اور نام بھی ہین مثلاً بدن سرد پڑجانے کی وجہ سے ایلجائڈ Algide پانی کے موافق دست آنے کے خیال سے سیرس - مہلک ہونیکی وجہ سے ملگننٹ پھیلنے کے لحاظ سے اپیڈیمک یعنی وبائی اور اس سبب سے کہ یہ بیماری زیادہ تر ایشیا مین ہوتی ہے ایشیاٹک کالرا AsiaticCholera کہتے ہین یہ بیماری فرنگستانی ہیضہ سے مختلف ہے زمانہ قدیم سے ہندوستان مین ہوتی چلی آتی ہے - اسمین کچھ شک نہین کہ متقدمین اطبا ہندوستانی اس مرض سے واقف تھے چنانچہ اس امر پر یہ کافی دلیل ہے کہ سنسکرت مین لشوچیکا اس بیماری کا نام رکھا ہے - اسکو عام ہندوستانی ہیضہ مشہور کرتے ہین - بنگال مین اکثر انڈیمک اور دیگر مقامات ہند مین اپیڈیمک ہوتا ہے -

اسباب - (خارجی) ایک خارجی سمیت کا موثر ہونا - اس سمیت کا حال ابتک معلوم نہین

لیکن اتنا دریافت ہوا ہے کہ یہ زہر جیو تدار ہے اور اسمین کما بیسلس نامی ایک قسم کا کیڑا پایا جاتا
ہے اسکا اثر دوسرے دن پر ہوجاتا ہے اور یہ بھی دیکھا گیا ہے کہ جہاں یہ پیدا ہو جملہ ... اثر دیر قائم ہوا
کرتا ہے وہان سے اکثر یہ مرض پھیلتا ہے - اس کا مادہ مریض کے دست اور قے مین موجود ہوتا
ہے چنانچہ یہ کتنی ہی کم مقدار مین پانی مین ملجائے آفتاب کی حرارت سے بڑھ جاتا ہے - اسکی
سمیت اگر پینے اور کھانے کی چیزمین ملجائے اور پھر وہ استعمال مین آوے تو یہ مرض لاحق ہوجاتا
ہے - ہیضہ کا خاص سم شاید کنٹےجیس نہو لیکن انفکشس تو ضرور ہے یعنی ایک شخص سے
دوسرے کو فضلہ وغیرہ کے وسیلہ سے ہوسکتا ہے چنانچہ ایسے مریض کے فضلہ کے ابخرات
تنفس کی راہ سے پھیپڑہ مین داخل ہوکر اور پھر دوران خون مین شامل ہوکر مرض پیدا کرتے ہین
اور یہی سبب ہے کہ میلون مین جہان کثرت سے آدمی جمع ہوتے ہین یہ وبا جلد پھیل جاتی ہے
چنانچہ ہردوار کے میلہ مین اکثر ایسا ہوتا ہے پٹن کافر صاحب Petten kofer کی رائے
مین یہ سم جو فضلہ سے نکلتا ہے زمین مین پیوست ہونے کے بعد آفتاب کی حرارت سے
بڑھکر ہوا مین داخل ہوتا اور انسان پر اثر کرتا ہے -

آجکل کے اطبا اسبات پر متفق الرائے ہین کہ اس سمیت کا اثر جسم انسان پر بذریعہ مکھیوں کے
ہوتا ہے کیونکہ کیڑا اونکی آنتون مین تین دن تک رہتا ہے - ہوا کے ذریعے سے اسکی چھوت کا
اتنا اندیشہ نہین اسواسطے کہ کیڑا جب خشک ہوجاتا ہے تو مرجاتا ہے - یہ مرض پانی کے ذریعہ سے
زیادہ تر ہوتا ہے خواہ پانی پینے کے استعمال مین آوے یا کھانے پکانے کے تا ہنوز اس بات
مین بھی شک ہے کہ ہیضہ ایک مرتبہ ہوکر دوبارہ نہین ہوتا - اسلیے ہافکن صاحب کا علاج جو
محافظت کے لیے کیا جاتا ہے قابل اعتراض ہے -

(داخلی) تکان محتاجگی - بدپرہیزی غذا - شرابخواری - بدچلنی - خوف رنج وغم وفکر - کوڑہ رنگ
بڑھاپا - مسہل کثرت سے لینا - کمزوری طبیعت - غیر ملک یا سرد ملک سے گرم مین آنا - ایسا
پیشہ کرنا جسمین طبیعت کمزور رہے - ہیضہ کے مقام پر یکایک آنا - ایکبار ہیضہ مین مبتلا ہوچکنا
علاوہ ان اسباب کے چند وجہ سے یہ مرض زیادہ ترقی پذیر ہوتا ہے اور اس حالت مین جو بیماری

ظاہر ہوتی ہے وہ شدید خیال کیجاتی ہے جیسے نشیبی مقامات مین ہوا کا گرم تر اور وزن دار ہونا
ایسے مقامات مین جہان آدمیون کا اجتماع کثرت سے ہو میلا کچیلا رہنا گاؤن کے اطراف مین
کوڑے وغیرہ کا ہونا - بدبو یا خراب اور ناقص پانی کا پینا - ترزمین ہونا - ہوا کی کیفیت مین فرق
پڑنا وغیرہ - یہ بات مشہور ہے کہ جب ہیضہ علی الصباح ہو تو شدید اور خطرناک ہوتا ہے -

علامات - کو چار درجون پر تقسیم کیا ہے (۱) انکوبیشن اسٹیج دو سے پانچ روز گاہے اٹھارہ روز
تک ہے - اس زمانہ مین کوئی علامت ظاہر نہین ہوتی ہے لیکن بعضون مین سستی - کاہلی
بے چینی - دردسر - دوران سر - کانون مین آواز آنا - فم معدہ پر درد اور بھاری پن - اسہال
بلا درد - چہرہ کی رنگت خاکی وغیرہ علامتین چند روز رہتی ہین بعدہ دوسرا درجہ شروع ہوتا ہے
جسکو (۲) ایوےکیوایشن اسٹیج کہتے ہین اسمین دست اکثر علی الصباح شروع ہوتے ہین
جن مین اوّل فضلہ برآمد ہوتا ہے اور کسی قدر درد یا مروڑ ہوتی ہے مگر بعد ازان متواتر چانول
کی پیچ کیطرح سفید زیادہ مقدار مین دست آتے ہین - اس کے ساتھ ہی یا کچھ عرصہ بعد
اسی طرح کی قے ہونے لگتی ہے - اس درجہ مین پیاس از حد لگتی ہے لیکن پانی نہین ٹھہرتا -
پیتے ہی قے ہوجاتی ہے - ہاتھ پیر اور شکم کے عضلات مین تشنج ہوتا ہے جس سے تمام بدن
دکھتا ہے دست و قے ہونے کے ساتھ ہی آدمی نڈھال ہوجاتا ہے اور کچھ عرصہ بعد بتدریج
تیسرا درجہ ظاہر ہوتا ہے جسکو (۳) ایلجائڈ یا کولیپس اسٹیج کہتے ہین اگرچہ اس امر مین بحث ہے
کہ قے اور دست کی راہ خون کا سیال زیادہ مقدار مین نکلجانے سے یہ درجہ نمایان ہوتا ہے جملہ
علامتین جو اس درجہ مین ظاہر ہوتی ہین قریب قریب رطوبت نکلجانے سے واقع ہوتی ہین -
قیام اس درجہ کا دو یا تین گھنٹہ تک لیکن عموماً ۲۴-۲ گھنٹہ تک ہے - اس درجہ مین جسمی
حرارت کم ہوجاتی ہے بدن کا کھلا ہوا حصہ مردہ کے موافق سرد معلوم ہوتا ہے چنانچہ تھرمامیٹر
منہ کے اندر لگانے سے ۷۹ یا ۸۸ درجہ اور بغل مین ۹۰ سے ۹۷ اور فرج یا امعاء مستقیم مین
لگانے سے ۱۰۳ یا ۱۰۴ درجہ کی حرارت معلوم ہوتی ہے باوجود اس سرد پڑجانے کے مریض
کو شدت کی گرمی معلوم ہوتی ہے بدن سے کپڑا اوتار کر پھینکدیتا ہے اور ہر طرح سے پانی کا

خواستگار رہتا ہے - چہرہ خاص قسم کا یعنی بیچا ہوا جھرّی دار نیلگون - گال پچکے ہوئے -
آنکھین اندر کو گھسی ہوئین اور نیم کشادہ - کارنیا چپٹا پڑجاتا ہے - ناک نوکدار ہوجاتی ہے
ہونٹھ زبان اور تمام جسم سرد اور نیلا ہوجاتا ہے اور تمام بدن سے ٹھنڈا پسینہ نکلتا ہے تنفس زور
سے اور کھینچکر لیتا ہے برآمد کی دم کی ہوا مین کاربونک ایسڈ گیز کم ہوتا ہے اسلئے اوسکی گرمی کم
ہوجاتی ہے - آواز کمزور اور بعض اوقات بالکل بیٹھ جاتی ہے - اونگلیان ایسی نیلگون اور
جھرّی دار ہوجاتی ہین گویا کہ عرصہ تک پانی مین بھیگی رہین ہین - ناخن نیلے نبض قریب سقوط
کا ہے بازو کی شریان پر بھی معلوم نہین ہوتی - اس درجہ مین اگر کوئی ورید کھولدیجائے تو تار
کے رنگ کا گاڑھا خون نکلتا ہے ہوش وحواس اخیر تک بجا رہتے ہین پر کمزوری کے سبب
لاچار خاموش اور نڈھال پڑا رہتا ہے لیکن امید زیست بہت رہتی ہے - سوائے دوده
کے کل تراوشین بند ہوجاتی ہین - پیشاب اکثر تو نہین ہوتا اگر ہو بھی تو کم مقدار مین البیومن ملا
ہوا - دست ذرا کم ہوجاتے ہین پر قے برابر جاری رہتی ہے - عضلاتی طاقت رہتی ہے
بعض اوقات تشنج کے سبب مریض اکڑ جاتا ہے - یہ علامتین جب اچھی طرح سے نمایان
ہون تو تین سے چوبیس ۲۴ گھنٹے کے درمیان مریض مرجاتا ہے اور جو یہ مدت گزرجائے تو امید
آرام کی ہوتی ہے بعد ازان چوتھا درجہ جسکو (۴) ری اکشن اسٹیج کہتے ہین شروع ہوتا ہے اور اس
درجہ کی مدت قیام یکسان نہین اس مین قے کم ہوجاتی ہے اور خشکی رفع ہوجاتی ہے اسلیئے چہرہ
سرخ تنفس اور دوران خون معمولی طور پر ہوتا ہے - بے چینی اور تکلیف زائل - رطوبات
تراوش پانے لگتے ہین چنانچہ پیشاب خارج ہوتا ہے - قدرے بدبودار سیاہ رنگ کا دست
بھی ہوتا ہے - اس درجہ مین اگرچہ نیک علامتین نمایان ہوتی ہین لیکن گاہے یہ حالت
تھوڑے عرصہ کے لیے ہوتی ہے کیونکہ ان علامتون کے بعد دماغ یا شش مین
اجتماع خون ہوجاتا ہے - یا اجزاء پیشاب خون مین شامل ہوجانے سے دردسر - قے
غنودگی - ہذیان - بیہوشی - تشنج - خرانہ سے سانس لیکر یوریمیا سے مریض جان بحق
ہوتا ہے - اس درجہ مین بعض مریضون کو بخار ہوتا ہے جو چند روز مین آرام ہوجاتا ہے

گا ہے بخار مین علامات ردی ظاہر ہوتی ہین اور مریض آہستہ آہستہ کمزور ہوکر راہی عدم ہوتا ہے عورتون مین ہیضہ کا اثر خاص طور سے ہوتا ہے چنانچہ کولیپس اسٹیج مین رحم سے خون خارج ہوتا ہے حاملہ کا اگر حمل تھوڑے روز کا ہے تو اسقاط ہوجاتا ہے اور اکثر مریضہ مرجاتی ہے اور جو پورے دن ہین تو جنین مرجاتا ہے اسلیئے اوس کی آواز قلب مسموع نہین ہوتی مریضہ کے جسم پر پسینہ کثرت سے آتا ہے رحم سے بہت رطوبت خارج ہونے لگتی ہے دودھ پلانیوالیون مین دودھ برابر پیدا ہوتا ہے لیکن پیشاب اور بہت موافق قاعدہ مذکورہ کے خارج نہین ہوتا۔

ہیضہ کے دست کی ماہیت ۔ ایسے دست مین پانی کا حصہ زیادہ ہوتا ہے اور قدرے آنتون کے اپی تھیلیم سیلز کرم بیکٹریا Bacteria . البیومن اور کلورائڈ آف سوڈیم زیادہ مقدار مین ملتے ہین ۔ البیومن اور پانی کے ہونیسے یہ دست سفید پتلا پیچ کے موافق نظر آتا ہے گا ہے کولیپس کے درجہ مین دست کی رنگت کسی قدر سرخ پڑجاتی ہے جو کہ ایک خراب علامت خیال کیجاتی ہے۔

ملحقات اور نتائج ۔ (الف) ملحقات خفیفہ (۱) بخار جو ہیٹنٹ گا ہے انٹرمیٹنٹ قسم کا ہوتا ہے اور اکثر جلد آرام ہوجاتا ہے (۲) گسٹرائیٹس کے سبب شدت سے قے ہونا (۳) ہچکیان اور ڈکار کا آنا اور بھوک کا زایل ہوجانا (۴) بیخوابی۔

(ب) ملحقات شدیدہ (۱) اکیوٹ نفرائٹیس جس سے یوریمیا ہوجاتا ہے گا ہے مزمن سوزش گردہ ہوجاتی ہے (۲) انٹرائیٹس Enteritis . (۳) مزمن اسہال یا پچش (۴) نیومونیا یا پلیوریسی۔

(ج) ری ایکشن اسٹیج مین جو بخار ہوتا ہے اوسمین جلدی امراض جیسے ارٹیکیریا۔ ہرپیز۔ روزی او لاد وغیرہ (دیکھو امراض جلدیہ) تمام یا بعض حصہ بدن پر نمایان ہوتے ہین۔ حلق اور تھوک کی گلٹیان متورم اور اون مین پیپ پڑجاتی ہے کار نیا مین گھاؤ ہوجاتا ہے یا وہ سڑجاتا ہے منہ مین چھالے پڑجاتے ہین بدن مین جابجا پھوڑے پھنسیان نکل آتی ہین

یا زخم پڑجاتے ہین پیشاب شروع مرض مین اگر ہو تو البیومن دار ہوتا ہے اخیر مین قدرے شکر پائی
جاتی ہے یہ مرض زیادہ دن تک ٹھہرے تو انیمیا اور کمزوری بہت روز تک رہتی ہے
تشریح بعد وفات - جلد جھری دار بدن نیلگون اور اکڑا ہوا نعش کی حرارت کولیپس کی حالت
سے کسی قدر زیادہ بعض مین ۱۰۳ درجہ کی معلوم ہوتی ہے یہ گرمی شاید اختیاری عضلون کے
سکڑنے سے ہوتی ہے - بدن معمولی مدت سے دیر مین سڑتا ہے - کولیپس کی حالت
مین اگر مریض مرگیا ہے تو آنتون مین پیچ کے موافق سفید چیز ملتی ہے (جیسے دست مین خارج
ہوتی ہے) جسمین آنتون کا اپی تھیلیم سیلز اور کسیقدر خون بھی ہوتا ہے - چھوٹی آنتون کی لعابدار
جھلی خصوصًا ایلیو سیکل والو کے پاس دبیز ملایم اور سرخ اور ذرا زور دینے سے پھٹ
جانیوالی دکھائی دیتی ہے - یہ سرخی جو زندہ حالت مین ضرور ہوتی ہے بعض اوقات مرنیکے
بعد زائل ہوجاتی ہے آنتون کی گلٹیان بڑھی ہوئی پائی جاتی ہین - دل اور پھیپھڑے اور دیگر
اعضاء پر خون کے دھبے پائے جاتے ہین - دل کا داہنا جوف اور پلمونری شریان سیاہ
اور گاڑھے تار کے موافق خون سے پر ہوتے ہین - پلمونری کیپلریز اور وریدین قدرے خالی
اور دل کا بایان جوف بالکل خالی - پھیپھڑہ چھوٹا اور سکڑا ہوا جگر اور طحال معمولی - گردہ مین اجتماع
خون - مثانہ سکڑا ہوا اور خالی -

اصلیت مرض - اسبات پر کل اطبا کا اتفاق ہے کہ یہ مرض ایک خاص طرح کے زہر
سے ہوا کرتا ہے لیکن اس امر مین اختلاف ہے کہ یہ سم کس قسم کا ہے اور کس طرح سے انسان
پر اپنا اثر کرتا ہے - ڈاکٹر جانسن صاحب فرماتے ہین کہ یہ سم نامعلوم خون مین پہونچکر سمپیتھٹک
اعصاب اور مڈلا ابلانگیٹا پر اثر کرتا ہے جس سے آنتون کی چھوٹی چھوٹی شرائین بسبب
مفلوج ہوجانے دیوارونکے کشادہ ہوجاتی ہین اور خون زیادہ مقدار مین پہونچنے سے
اسکا سیال حصہ رستا ہے - پھیپھڑہ کی کیپلریز سکڑجاتی ہین اسوجہ سے خون آگے بڑھنے نہین
پاتا - ڈاکٹر صاحب موصوف کی رائے مین قے اور دست ہونا مفید ہے کیونکہ طبیعت
سم مخصوص کو اس راہ سے نکالنا چاہتی ہے - دیگر اطباء اس رائے پر قدح کرتے اور کہتے

ہین کہ یہ سم نامعلوم خون مین شامل نہین ہوتا بلکہ معدہ مین پہونچکر آنتون پر اثر کرتا ہے جسکی وجہ
سے قے اور دست لگجاتے ہین۔ طریقہ تاثیر مین اگرچہ بہت اختلاف ہے اور ہر فریق اپنی
رائے کے ثبوت مین دلائل پیش کرتے ہین لیکن بہتر اور قرین قیاس یہی رائے ہے کہ خون
مین یہ زہر جذب ہو کر آنتون پر اثر کرتا ہے پر یہ نہین معلوم کہ کیونکر اس مرض مین خون سے سیال
حصہ خارج ہو کر آنتون کی راہ نکلجاتا ہے بدینوجہ خون گاڑھا پڑجاتا ہے اور گاڑھے ہونیکے
سبب کیپلریز مین دورہ نہین کرتا۔ یہ گاڑھا خون پلموزی کیپلریز مین بخوبی نہ پہنچ سکنے کیوجہ سے
صاف نہین ہو سکتا اور سسٹمک کیپلریز مین نہ پہونچنے سے کل اعضا سکڑ جاتے ہین۔
کولیپس اسٹیج کی کل علامتین خون سے سیال رسنے اور گاڑھا پڑجانے سے نمایان ہوتی
ہین۔ کولیپس اسٹیج مین جو دست بند یا کم ہوجاتے ہین اُس کا یہ سبب نہین کہ سیال حصہ تراوش
نہین پاتا بلکہ آنتون کے فالج ہونے سے حرکت دودیہ کم ہوجاتی ہے اور رطوبت مخرو جہ باہر
نہین نکلنے پاتی۔ ری اکشن اسٹیج خون کے اجزائے خارجی نہ نکلنے سے ظاہر ہوتا ہے
اور جسقدر کولیپس اسٹیج زیادہ اور تیز ہو اور اجزائے خارجی جمع ہون اوسی قدر ری اکشن اسٹیج مین
شدت ہوتی ہے بعض اوقات محرک ادویہ زیادہ کھلانے سے بھی ری اکشن اسٹیج
تیز ہوجاتا ہے۔

تشخیص ۔ اگرچہ دست و قے ہونا۔ بدن جلد سرد پڑجانا۔ پسینہ کثرت سے آنا۔ تشنج
و متفکر چہرہ مقدم تشخیصی علامات ہین لیکن ایوسے کیوالشن اسٹیج مین صفراوی اسہال کالرا یک
ڈائریا سنکھیا کے زہر اور چند بخارون کے ابتدائی اسہال سے شبہہ ہوجاتا ہے جن سے تشخیص
کرلینا ضرور ہے چنانچہ بلیس ڈائریا یعنی صفراوی اسہال (جسکو یورپین کالرا یا سمر ڈائریا بھی
کہتے ہین) مین کوئی نہ کوئی ظاہر اسبب ضرور معلوم ہوتا ہے اور یہ شدید نہین خیال کیا جاتا اور
نہ تین دن سے پہلے کوئی اس سے مرتا ہے۔ اسمین دست فضلہ یا پت آمیز ٹرور سے سیاہ
یا بھورے رنگ کے ہوتے ہین۔ اور قے مین بھی پت خارج ہوتا ہے برخلاف ہیضہ کے
کہ کوئی ظاہر اسبب نہین معلوم ہوتا اور مرض اسقدر شدید ہوتا ہے کہ مریض تین سے چوبیس

گھنٹے کے اندر مرجاتا ہے - دست پیچ کے موافق زور سے بلا درد اکثر صبح کے وقت ہوتے ہین اور قے بھی اوسی کے موافق سفید ہوتی ہے - کالریکٹ ڈائریا کو لیسرین یعنی اسہال موسم ہیضہ ایک علامت منذرہ ہیضہ کی خیال کیجاتی ہے یہ دراصل ہیضہ کے کم اثر سے ہوتا ہے چنانچہ ہیضہ کی وبا کے دنون مین بہت سے مریضون کو دست لگجاتے ہین جو پیچ کے پتلے زیادہ مقدار مین ہوتے ہین قے اور عضلاتی کمزوری اور تشنج بھی ہوتا ہے - بعض اوقات اصلی ہیضہ مین یہ اسہال تبدیل ہوکر مہلک ہوجاتا ہے - اکثر اس قسم کا اسہال دس پندرہ روز تک رہتا اور علاج سے آرام ہوجاتا ہے - سنکھیے کے زہر مین بھی دست اور قے لگجاتے ہین لیکن اسمین اوّل قے بعدہٗ دست درد کے ساتھ خون آمیز ہوتا ہے اور حلق مین تنگی سی معلوم ہوتی ہے برخلاف ہیضہ کے کہ اوس مین بعد یا دستون کے ساتھ ہی قے ہوتی ہے دست ٹروڑے سے خون آمیز نہین ہوتا اور نہ گلا بھنچا ہوا معلوم ہوتا ہے چند بخارون کے شروع مین اسہال ہوجاتا ہے پر یہ خیال رکھنے سے کہ اون مین شدت سے کمزوری اور بدن سرد پڑجایا یکایک اور جلدی نہین ہوتا تشخیص ہوجاتی ہے اور جب بخار چڑھ آتا ہے تو بالکل ہیضہ کا شک جاتا رہتا ہے - ہیضہ کے دنون مین جب وبا تیز ہوتی ہے تو یہ مرض جسکو کالرا سکا C.Sicca کہتے ہین اسقدر شدید اور مہلک ہوتا ہے کہ نوبت دست اور قے ہونیکی نہین پہونچتی کہ مریض مرجاتا ہے - اس حالت مین تشخیص مشکل ہوتی ہے پس اگر پوسٹ مارٹم کرنے سے آنتون مین پیچ کے موافق سیال ملے تو ہیضہ کے ہونے مین کچھہ شک نہین رہتا -

انجام - خراب ہے - اس مرض کی وبا کی تیزی یکسان نہین ہوتی چنانچہ کسی وبا مین فیصدی بیس سے اسّی تک مریض مرجاتے ہین - شروع وبا مین موت کا بازار گرم ہوتا ہے اور اخیر مین سرد پڑجاتا ہے - بڈھے نقیہ میلے - بدپرہیز - شراب خوار لوگون مین اور اونمین جو قواعد حفظ صحت کے پابند نہین ہین یا مرض گردہ مین مبتلا ہین انجام خراب ہوتا ہے - کولیپس اسٹیج اگر جلد ظاہر ہو یا بہت عرصہ تک رہے تو بھی نتیجہ خراب ہوتا ہے - ری ایکشن اسٹیج

مین بہی مرنیکا اندیشہ رہتا ہے لیکن اگر تراوشین اور ریزشین معمولی طور سے جاری ہو جائین تو یہ اندیشہ رفع ہو جاتا ہے۔

مدت۔ اس مرض کے چند گھنٹے سے چند ہفتہ اوسط دو تین دن ہے۔

حفظ ما تقدم۔ وبا کے دنون مین جہاز وغیرہ کے لیے کوارن ٹائن اجاری کرین۔ سرکار کی طرف سے جو ڈاکٹر اور اونکے اسسٹنٹ حفظ صحت کی تدبیر کے لیے مختلف مقامات مین مامور کیے جاتے ہین اونکو چاہیے کہ لوگون کے دلون سے ہیضہ کی دہشت رفع کرنے مین کوشش کرین تاکہ پست ہمتی اور ہول دلی سے گرفتار مرض نہو جائین صفائی آب وہوا کا بندوبست کرائین۔ بہت آدمیون کو تنگ مکان مین جمع نہونے دین خصوصًا میلون مین۔ نابدان اور بدررو وغیرہ صاف کرائین۔ کہات کوڑا یا بند اور میلا پانی نکالدین۔ بازار مین سڑے ہوئے بناتی پہل سڑی ہوئی مچہلی وغیرہ اور ایسی چیزین جن سے اسہال لاحق ہو بکنے نہ دین۔ لوگون کو ہدایت کرین کہ غذا مین بدپرہیزی یا فاقہ کشی نہ کرین نیز مسہل نہ لین اپنے اپنے مکان مین صفائی رکہین۔ عمدہ اور صاف پانی کا استعمال کرین اگر پانی خراب ہو اور صاف میسر نہ آسکے تو صفحہ ۲۱ کتاب ہذا کے موافق صاف کرنیکی تدبیر بتلا دین۔ یہ بہی کہہ دین کہ اگر ممکن ہو تو تندرست آدمی وبا کے مقام کو چہوڑ کر دوسری جگہہ چلے جائین۔ جو شخص پہلے مبتلاء مرض ہوا ہے اوسکو شہر سے علیحدہ صاف کمرہ مین بستر پر لٹا رکہین۔ ملنے والون کو نہ آنے دین۔ دست اور قے کو کسی برتن مین لیکر ڈس انفکٹ کر کے جہان وہ کسی کنوئین یا تالاب کے پانی مین اثر نکر سکے گڑوا دین۔ کہتے ہین کہ سلفیورک ایسڈ لمونیڈ یا ایک ڈرام ڈائلوٹڈ سلفیورک ایسڈ ہر صبح کو پینے سے آدمی ہیضہ کی سمیّت سے محفوظ رہتا ہے۔

ہدایت۔ ہیضہ کے دنون مین جسوقت کوئی بیماری خواہ بدہضمی یا اسہال لاحق ہو فورًا طبیب کو بلانا چاہیے کیونکہ شروع مرض مین آرام کی بہت اُمید ہوتی ہے۔ طبیب کو بہی واجب ہے کہ بلاتے ہی فورًا چلا جائے مریض کو صرف دیکہکر چلا نہ جائے بلکہ اپنی

تجویز کی تعمیل اپنے سامنے کرائے اسلیے کہ صرف حکم دیکر چلے جانے سے کما حقہ تعمیل نہین ہوتی صاحب بھی مریض کو چندان فائدہ نہین ہوتا یہ بھی غلطی کی بات ہے کہ ایک قسم کا علاج ہر ایک مریض پر کیا جاتا ہے بلکہ بیماری کیحالت اور درجہ مرض کو معائنہ کر کے علاج معالجہ کرنا چاہیئے۔

علاج۔ کو سہولیت بیان کے لیے تین درجون پر تقسیم کیا ہے۔ چنانچہ۔

اوّل اسہال کے درجہ کا علاج۔ اکثر طبیبون کا دستور ہے کہ اس درجہ مین دستون کے بند کرنے کی تدبیر کرتے ہین۔ لیکن ڈاکٹر جانسن صاحب اور اونکے پیرو اس خیال سے کہ یہ سم مہلک نکلجائے دست آور دوا جیسے کسٹرائل کیول یا سلفیٹ آف میگنیشیم وغیرہ دیتے ہین پر بجائے صحت کے مریض کمزور ہو کر اور ٹھنڈا پڑ کر مرجاتا ہے۔ اگرچہ صاحب موصوف کی راے سچ بھی ہو تاہم یہ علاج درست نہین ہے کیونکہ بیمار کو زہر نکلجانے کی مہلت نہین ملتی کہ وہ مرجاتا ہے۔ کا ایک ڈائریا مین اگر آنتون مین کوئی خراشدار شئے ہونیکا شبہہ ہو تو کوئی ملین دوا مثلاً کسٹرائل یا روبرب دے سکتے ہین۔ بعدہ ایسے قابضات جن مین افیون اور خوشبودار محرکات بھی ہون استعمال کرین۔ جب کامل طور سے ہیضہ ہوجائے تو شروع مرض مین کولپس ہونے سے پیشتر اسہال روکنے کے لیے افیون استعمال کرین چونکہ سیال حالت مین افیون بہت جلد جذب ہو کر اثر کرتی ہے اسلیئے ٹنکچر اوپیم یا لائکر اوپیائی سڈٹیا یوس کلورو ڈائن وغیرہ بہت مفید ہین۔ یا مارفائن زیر جلد داخل کرین۔ ثقیل صورت مین بطور کالرا پل کے افیون مستعمل ہے مثلاً افیون ادہا گرین کافور سیاہ مرچ ہینگ اور سونٹھ ہر ایک ایک گرین ملا کر ایک گولی بنائین اور ہر دست کے بعد ایک گولی دین لیکن دو یا تین گولی سے زیادہ دینی نہ چاہیئے یہ گولیان دیہات اور شہر مین پولیس کی معرفت معہ ایک ہدایت نامہ کے تقسیم ہوا کرتی ہین۔ ان سے مرض مین فائدہ ہوتا ہے یعنی دست اور قے بند ہوجاتے ہین۔ ریزشون مین مدد ملتی ہے۔ شدید بیماری مین حکیم کے آنے تک دست بند رہتے ہین۔ علاوہ افیون کے دیگر قابضات مثلاً شکر آف لڈ ٹینک ایسڈ گیلک ایسڈ۔ ڈائلیوٹڈ سلفیورک ایسڈ وغیرہ بھی مستعمل ہین۔ نسخہ ایسی ٹیٹ آف لیڈ دو گرین۔ ڈائلیوٹڈ ایسی ٹک ایسڈ تین قطرے۔

ڈسٹلڈ واٹر ایک اونس ملا کر ایسی ایک ایک خوراک دو یا تین گھنٹے بعد دین یا ایسی ٹیٹ آف لیڈ
چوبیس گرین - لائکر مارفائنی ایسی ٹیٹس ایک ڈرام - ڈائلیوٹڈ ایسی ٹک ایسڈ بارہ قطرے - ڈسٹلڈ واٹر
چھہ اونس ملا کر اسمین سے چار ڈرام اتنے ہی پانی مین ملا کر دو دو گھنٹے بعد پلائین مریض کی خبر گیری
بخوبی کرین پیاس رفع کرنیکو ٹھنڈی چا یا پانی سوڈا واٹر دین اگر معدہ مین نہ ٹھہرے تو برف چوسائین
پیٹ کے مقام پر درد اور قے روکنے کے لیئے مسٹرڈ پلاسٹر لگائین - مقام معدہ پر سینکنا
کیلومل ½ گرین دو دو گھنٹے کے بعد دینا فائدہ مند ہوتا ہے کوکین بطور آزمائش دینی
چاہیئے -

کولیپس کے درجہ کا علاج اس درجہ مین دست تو کم ہی ہو جاتے ہین اسلئے قابض
ادویہ کی چندان ضرورت نہین پڑتی لیکن اگر ضرورت ہو تو افیون کے سوائے اور قابض ادویہ
کا استعمال کرین - معًا جب کمزوری معلوم ہو نبض قریب سقوط ہو جائے محرک ادویہ پلانا
شروع کرین مگر زیادہ مقدار مین نہ دین کیونکہ معدہ اور آنتون کے اعصاب مفلوج ہو جانے
سے قوت جاذبہ کم ہو جاتی ہے - زیادہ مقدار مین دینے سے کچھہ فائدہ نہین ہوتا بلکہ معدہ
مین خراش پیدا ہو کر قے زیادہ آئیگی - اگر قے بھی نہو اور قوت جاذبہ بھی بدستور قایم رہے
اور شراب زیادہ مقدار مین جذب ہو جائے تو ری ایکشن مین تیزی ہو کر تمام اعضائے اندرونی
مین اجتماع خون ہو جاتا ہے اسلیئے محرک ادویہ کم مقدار مین نہایت ہوشیاری کے ساتھہ
دین - تھوڑی مقدار مین بار بار دینے سے نبض مین طاقت آتی ہے اور طبیعت مریض کے
بحال ہونے لگتی ہے - شرابون مین سے برانڈی یا ویسکی عمدہ ہے چنانچہ برانڈی
برف کے پانی یا دیگر محرک ادویہ کے ہمراہ زیادہ تر مستعمل ہے مثلاً نسخہ ایرومیٹک اسپرٹ
آف امونیا اور سلفیورک ایتھر ہر ایک دو دو ڈرام کلورک ایتھر تین ڈرام برانڈی چھہ ڈرام پیپرمنٹ واٹر
چھہ اونس ملا کر اسمین سے چار چار ڈرام کی مقدار مین ایک ایک گھنٹے بعد دین اگر اسقدر بھی ہضم
نہ ہو تو مقدار کم کر دین مثلاً ایک ڈرام یا آدہا ڈرام گھنٹے مین تین چار مرتبہ - اس درجہ کے علاج سے
غرض یہی ہے کہ حرارت غریزی زیادہ ہو جائے کیونکہ بدن سرد پڑ جاتا ہے اور تمام تراوشین

بند ہو جاتی ہین - اس مطلب کے لیے محرک ادویہ پلانے سے چندان فائدہ نہین ہوتا کیونکہ
معدہ اور امعا کے اعصاب مفلوج ہو جانے سے قوۃ جاذبہ کم ہو جاتی ہے البتہ اگر محرکات
سریع التاثیر کم مقدار مین دیجائین اور وہ معدہ مین ٹھہرین تو فائدہ ہوسکتا ہے - کافور اور مشک
بھی اسی مطلب کے واسطے مفید سمجھے جاتے ہین ایتھر بھی انجکٹ کرتے ہین کافور اخیر
بیماری مین تو نہین لیکن ابتداء مرض مین بہت موثر ہے - قے اور دست کو روکتا ہے تشنج
کو کم کرتا اور ہاتھ پیرون مین گرمی لاتا ہے - اسٹرانگ اسپرٹ آف کیمفر چار سے چھ بوند دس
دس منٹ بعد یا روبی نی صاحب کا کیمفر سلوشن پانچ یا دس قطرے شکر مین ڈالکر پانی کے
ساتھ پانچ پانچ منٹ بعد دین اور جون جون افاقہ معلوم ہوتا جائے مدت بڑہاتے جائین - ادویہ
بالا کے استعمال کے ساتھ ہی بدن کو گرم کپڑے سے ڈھانک رکھین - جسم کو ہاتھ یا فلالین
سے ملین - سونٹھ کا نفل یا گلال وغیرہ کی مالش کرین - ان سفوفون کی مالش سے پسینہ جذب
ہوتا اور بدن خشک پڑجاتا ہے - تشنج کے دفعیہ کے واسطے گرم بوتل پھیرنا - تارپین یا
سرسون کا تیل یا کلوروفارم لینیمنٹ وغیرہ مالش کرنا اور جب تیز اور شدید ہو تو کلوروفارم سونگھانا
مفید ہے - تشنگی رفع کرنے کو کولڈ کمپرس یعنی سرد پانی کی تھیلی معدہ پر رکھنا اور ٹھنڈا پانی برف
یا نمکین پانی یا لمونیڈ وغیرہ پلاتے ہین نسخہ کلورائیڈ آف سوڈیم دو سو گرین - کلوریٹ آف
پٹاسیم دو سو چالیس ۲۴۰ گرین - ٹارٹریٹ آف سوڈیم تین سو گرین فاسفیٹ آف سوڈیم پچاس گرین
عرق لیموں تازہ چھ اونس - شربت لیموں چودہ اونس - پانی ایک پائنٹ ملاکر پیاس کے
وقت تھوڑا تھوڑا پلانا بہت فائدہ مند ہے -

سوم ری ایکشن درجہ کا علاج - اس درجہ مین دوا کرنا مضر پڑتا ہے اور جلد ہی تندرست
ہونے مین بھی مانع ہوتا ہے اسلیے کوئی خاص علاج نکرین صرف ہلکی سیال غذا تھوڑی تھوڑی
مقدار مین دیتے جائین اور جون جون حالت اچھی ہوتی جائے غذا بتدریج بڑہاتے جائین -
اور ثقیل کرتے جائین - پانی جسقدر پیا جائے برابر دین یا اوس کے ساتھ نمکیات مثلاً کاربونیٹ
یا کلورائیڈ آف سوڈیم ملا کر دین کیونکہ یہ نمک خون مین کم ہو جاتے ہین - جب ترادش مین فرق

دیکھین اوس کا انتظام کرین - اگر ری ایکشن تیز ہونیکی وجہ سے بخار ہوجاوے تو مریض کو آرام سے
لٹائے رکھین لمونیڈ چار یخنی وغیرہ پلائین - غنودگی ہو اور چہرہ دمتما جاوے تو گردن پر مسٹرڈ پلاسٹر
اور سر پر ٹھنڈا پانی رکھین - اپیکاکوانا اور گرے پوڈر ایک یا دو خوراک کھلائین بعض اوقات ایک
یا دو جونک کان کے پیچھے لگانا دماغی اجتماع خون مین مفید ہوتا ہے قے اگر شدت سے ہو
تو برف کے چھوٹے چھوٹے ٹکڑے نگلنے کو دین یا الفیرونسنگ ڈرافٹ کے ساتھ چری لارل
واٹر Cherry Laurel Water ملا کر پلائین - پھیپڑہ مین جب اجتماع خون ہو تو سینہ اور
پشت پر تارپین سے سینک کرین اور کلوریٹ آف پٹاسیم کہانے کو دین - پیشاب اگر پیدا نہ ہو
تو گردہ کے مقام پر ڈرائی کپنگ یعنی خالی سینگی لگائین اور بار بار بلاڈونا کلوروفارم اور سوپ
لنیمنٹ ملا کر مالش کرین یا گرم گرم بھوسی تکیہ کے غلاف مین بھر کر کمر کے نیچے رکھین مسٹرڈ پلاسٹر
لگائین بعض مریضون مین گرم پانی سے غسل دینے کے بعد کوئینائن اور آئرن ملا کر پلانے سے
فائدہ ہوتا ہے جب پیشاب خارج ہونے لگے اور صرف کمزوری رہجاوے تو محرک ادویہ
دین اگر احتباس بول ہو تو پیشاب کو قناطیر سے نکالدین - بیٹھہ لگجاوے تو اوس کا مناسب
علاج کرین -

علاج مذکورہ بالا عمدہ ہے اور آجکل مختلف پرچون مین مختلف دواؤن کا اس مرض مین مفید ہونا
بیان کیا جاتا ہے لیکن ہم کسی دوا کی نسبت خاص طرح کی سفارش نہین کرتے اور نہ اون کا ضرور
مفید ہونا بتلاتے ہین کیونکہ قرابادین برطانیہ کی کل ادویہ اس مرض مین مستعمل ہوئین پر کوئی حقیقتاً
فادزہر اس مرض کی نہ ٹھہری - صرف اس مرض کا علاج اس بنا پر کہ مریض کمزوری سے مر نہ جاوے
اور کسی طرح کے علامات مرض سے صدمہ نہ پہونچے کرنا کافی ہے - اس مرض کے علاج مین
چند ادویہ اور تدابیر جن کی تائید مین بڑے بڑے بیان درج ہین ذیل مین درج کی جاتی ہین -

اوّل - چند نمک مثلاً کاربونیٹ یا کلورائڈ سالٹ کا پلانا یا حقنت کرنا یا ورید کھولکر خون مین
پہونچانا -

دوسرے - ویٹ شیٹ پیکنگ کرنا - گرم پانی یا گرم ہوا کا بپھارہ دینا تیسرے برف

برٹرہ کے متوازی رکھنا - چوتھے اینٹی سپٹک ادویہ مثلاً کاربولک ایسڈ - سلفو کاربولیٹ نمک کلورالیم وغیرہ کا استعمال کرنا - پانچوین - اوکسیجن یا نائیٹریٹ آف ایمائل کا سونگھانا چھٹے زیادہ مقدار مین مثلاً ۲۰ ۲۰ گرین کیلومل دینا - ۲۰ ۲۰ گرین کی مقدار مین دو سو گرین تک کیلومل کا استعمال کیا گیا لیکن سوائے ایک مریض کے اورون مین کچھ فائدہ نہ دیکھا گیا ساتوین سیلی سین یا سیلی سلک ایسڈ کا کھلانا آٹھوین ہیضہ کی مختلف قسم کی گولیان یا مکسچر جن مین اکثر مسکرات اور افیون کے مرکبات ضرور ہوتے ہین دینا نوان مارفائن ⅛ سے ¼ گرین یا ایٹروپین ۱/۱۰۰ سے ۱/۵۰ گرین جلد کے نیچے بذریعہ پچکاری پہونچانا - خصوصاً کولیپس اسٹیج مین جب دوا معدہ مین نہ ٹھہرے -

ہیڈروپیتھسٹس Hydropathists یعنی معالجان بالماء مریض کو پانی مین ڈبو رکھنے اور صرف پانی پلانے سے فائدہ ہونا بتلاتے ہین - غرضکہ ہر قسم کے علاج مختلف دوا اور پیٹنٹ Patent. ادویہ سے روز بروز سننے مین آتے ہین اور ان دواؤن کے مفید پڑنے کا بیان اُنکے ساتھ مندرج ہوتا ہے لیکن یہ تعریف اور کتا طبیب کے نزدیک قابل اعتبار نہین کیونکہ ہم جہان تک اونکی ناموری کی بابت خیال کرتے ہین تو یہی وجہ معلوم ہوتی ہے کہ کسی خفیف وبا کے اخیر مین ان دواؤن سے فائدہ ہوا جس کے اعتبار پر موجد نے اوس دوا پر بہت بڑا بھروسا کر کے مشہور کرادیا - لیکن عندالتجربہ تیز وبا مین اون کا مفید نہ ہونا ظاہر ہوجاتا ہے -

فصل دوم

ڈفتھیریا . Diphtheria.

اسکے لفظی معنی جلد یا جھلّی کے ہین اور اصطلاح اطبّا مین یہ ایک چھوت دار شدید وبائی بیماری ہے جو ایک خاص زہر سے پیدا ہوتی ہے - اسمین مریض نہایت نقیہ ہوجاتا ہے حلق ڈکھتا

ہے اور فائبرس قسم کی کاذب جھلّی اوس مین پیدا ہوتی ہے ۔

اسباب ۔ اس کا بانی ایک قسم کا مائیکروب ہے جسکو ڈفتھیریا بیسلس کہتے ہین ۔ اکثر لڑکے اور وہ لوگ جن کو ایک بار ہو چکا ہے مبتلا ہوتے ہین ۔ گرم ملک اور گرم موسم مین تکان محنت اور کمزوری مددگار اسباب ہین مرض کا مادّہ کاذب جھلی مین ہوتا اور اکثر تنفس کی راہ باہر نکلتا رہتا ہے اسیوجہ سے اگر کسی جگہہ کی میوکس ممبرین پر حلق کی رطوبت لگے تو وہین فائبرس قسم کی کاذب جھلی پیدا ہوجاتی ہے اور اکثر تیمار دارون اور طبیبون کو دوا لگانے کے وقت اس مرض کا اثر ہوجاتا ہے ۔ بیمار کے مکان اور اسباب مین اس سم کا اثر رہتا ہے اور بکمال صحت ہونے کے زمانہ تک اس مرض کی چھوت کا اندیشہ رہتا ہے ۔

علامات ۔ دو سے آٹھ روز عرصہ معاودہ ہے جسکے بعد طبیعت مضمحل ہوجاتی ہے اور چند دست بھی آجاتے ہین لیکن خفیف جاڑہ اور غنودگی معلوم ہوکر گردن سخت ہوجاتی ہے ۔ اور نگلنے مین تکلیف معلوم ہوتی ہے ۔

مقامی علامات ۔ خفیف حالت مین سب مگزلری گلٹی مین ورم اور درد ہوجاتا ہے ۔ فیرنکس کا اگلا حصہ مبتلا ہونے سے نگلنے مین دقت ہوتی ہے ۔ اگر سوزش مین رزولیوشن ہوجائے تو مریض جلد اچھا ہوجاتا ہے ورنہ مرض شدید ہوجاتا ہے ۔ اس صورت مین فیرنکس کا پچھلا حصہ بھی مبتلا ہوجاتا ہے ۔ منہ سے رال بہتی ہے ٹانسل گلٹیان متورم ۔ گلٹی مذکور اور نرم تالو پر خاکی رنگ کے نقاط معلوم ہوتے ہین جو آپس مین ملکر بڑے بڑے دھبّے ہوجاتے ہین یہ دھبّے جو کہ دراصل لمف اور جھلّی کے تھم سے بنتے ہین دبیز اور مثل بالائی کے سفید یا ترچھڑی یا سابر کے رنگ کے سفید سیاہی مائل یا زردی لی ہوئی اور سڑت ہونے سے سیاہ ہوجاتے ہین جھلی مذکور جو دھبّون کی صورت مین ہوتی ہے میوکس ممبرین سے خوب چسپان رہتی ہے اور اوکھاڑنے سے مثل سابق پھر پیدا ہوجاتی ہے اگر خود الگ ہوجائے تو اکثر پیدا ہی نہین ہوتی اگر پیدا بھی ہو تو پتلی اور کمزور ہوتی ہے ۔ جب مرض مہلک ہوجاتا ہے تو یہ جھلّی سامنے کی طرف بڑھکر رخسارہ اور مسوڑہ اوپر کی جانب ناک نیچے کی طرف ایسافیگس اور گاہے لیرنکس تک

پہنچ جاتی ہے۔ ٹریکیا اور برنکیل ٹیوب تک پہنچکر برونکائیٹس پیدا کرتی ہے کاذب
جھلی جب علیحدہ ہونے لگتی ہے تو منہ سے سخت بدبو آتی ہے اور ٹکڑے ٹکڑے ہوکر
نکلجاتی ہے۔ اس کے خارج ہونے سے میوکس ممبرین میں زخم پڑجاتا ہے یا گلاؤ ہوجاتا ہے
ناک اور حلق سے اکثر خون نکلتا ہے اور مریض مرجاتا ہے۔ شاذونادر آہستہ آہستہ آرام ہوجاتا ہے
جسمی علامات۔ شروع میں خفیف بخار ہوتا ہے جلد خشک۔ نبض نہ قوی نہ بہت کمزور
لیکن نقاہت کے باعث متواتر ہوجاتی ہے۔ زبان صاف یا قدرے میلی۔ جلد میں اکیموسس
اری تھیما یا اندھوریاں نمایاں ہوتی ہیں۔ شدید حالت میں مثل اری سپلس سرخ دھبے نکل
آتے ہیں ہذیان ہوتا ہے۔ پیشاب سرخ رنگ کا جس میں البیومن اور بلڈ کاسٹ ملتے ہیں
خارج ہوتا ہے۔ موت دفعتاً ہوتی ہے یا بتدریج مریض کمزور ہوکر مرجاتا ہے۔ جب دفعتاً
موت ہوتی ہے تو اس کا باعث کارڈیک تھرمبوسس ہے سنکوپی نہیں۔ گاہے
حلق سے سیلان خون ہوکر یا ہوا کی نالی میں جھلی پیدا ہونے سے مریض اسفکسیا سے
مرجاتا ہے۔

نتائج۔ اسکے انیمیا اور مختلف مقامات کے فالج ہیں۔ بعض میں حلق کے عضلات مفلوج
ہوجانے سے نگلنے میں وقت ہوتی ہے اور سیال چیز پیتے وقت ناک کی راہ نکل آتی ہے
مریض گنگنا کر بولتا ہے۔ سوا اسکے گردن سینہ ہاتھ اور پیر پر فالج بتدریج ہوجاتا ہے
اسواسطے سر سیدھا نہیں رکھہ سکتا چلا پھرا نہیں جاتا۔ سلی ایری عضلات کے فالج کے سبب
بصارت میں فرق آتا ہے جو محدب چشمہ لگانے سے رفع ہوجاتا ہے حرکت کے زایل
ہونے کے ساتھہ حس میں بھی قدرے فرق پڑجاتا ہے گاہے مختلف جگہوں میں عصبی
درد کی شکایت ہوتی ہے یہ عصبی بیماریاں خواہ مرض شدید ہو یا خفیف اکثر تین ہفتہ کے اندر
نمایاں ہوجاتی ہیں۔

ماہیت تشریحی۔ حلق غذا اور ہوا کی نالی میں سوزش ہونے سے فائبرس قسم کی کاذب
جھلی پیدا ہوجاتی ہے۔ جب ناک بھی مبتلا مرض ہو تو نیزل فاسہ میں اس جھلی کا ظہور دیکھا جاتا ہے

کاذب جھلی نکلجانے کے بعد ابتدائے مرض مین میوکس ممبرین اصلی حالت پر لیکن اخیر مرض مین اوسپر اوتھلا یا گہرا زخم یا سلفٹ پایا جاتا ہے - زیرین جبڑے کی جاذب گلٹیان اور طحال صحت سے بڑھی ہوئین اکثر دل کے جوف مین فائبرن کا لوتھڑا جو اسے اُٹرتا یا پلمونری آرٹری تک پہنچ جاتا نظر آتا ہے - کسی کے پھیپھڑہ مین لبعض کے گردہ مین اجتماع خون دکھائی دیتا ہے -

تشخیص

دفتھیریا	اسکارلٹ فیور
۱- ایک بار سے زیادہ ہوتا ہے اور ہر مرتبہ اوسکی شدت یکسان ہوتی ہے	۱- اکثر ایکبار ہوتا ہے اگر دوسری بار ہو تو تیزی مثل پہلے کے نہین ہوتی -
۲- باربار عود کرتا اور لیرنگس بھی مبتلا ہوجاتا ہے -	۲- اکثر عود نہین کرتا اور نہ لیرنگس مبتلائے مرض ہوتا ہے -
۳- مرض کے پہلے یا دوسرے دن پیشاب مین البیومن ملتا ہے -	۳- کنولیسنس کیحالت مین پیشاب مین البیومن ملتا ہے -
۴- اسکے نتیجہ سے فالج ہوجاتا ہے -	۴- فالج نہین ہوتا مگر البیومنوریا یا ردماٹزم ہوجاتا ہے

انجام - اکثر خراب ہوتا ہے خصوصاً لڑکون مین - موت اکثر چھتیس گھنٹہ کے اندر مقامی سبب یا سمیت کے صدمہ سے ہوتی ہے - پانچوین چھٹے دن جب مریض کو آرام ہونے لگتا ہے تو اکثر سوزش لیرنگس مین پہیل کر مریض اسفکسیا سے مرجاتا ہے اگر اس سے بچ گیا تو کارڈیک اپیتایا یوریمک کوما یا کمزوری سے موت ہوجاتی ہے - پیشاب بند ہوجانا یا اوس مین البیومن ملنا - نکسیر پھوٹنا - نبض بہت جلد یا آہستہ چلنا - ہذیان - غنودگی - دقت تنفس وغیرہ خطرناک علامات ہین -

مدت - اس مرض کی دو سے چودہ دن ہے -

حفظ ماتقدم - مریض کو سب سے علیحدہ رکھین - کپڑون کو ڈس انفکٹ کرین - جب اسکول مین

یہ مرض ہو جائے تو بہت ہی احتیاط لازم ہے۔ اگر مریض مر گیا ہو تو کروزیو سیلی میٹ لوشن میں کپڑا بھگو کر لپیٹ کر رکھنا چاہیے تاکہ چھوت نہ لگنے پائے۔

اصول علاج حفظان صحت کے پابندی لازم ہے۔ حلق کا مقامی علاج کریں سمیت کے دفعیہ کی کوشش کریں ملحقات اور نتائج کا علاج کریں۔

اس مرض کے لیے کوئی خاص دوا نہیں ہے صرف شروع سے اخیر تک طاقت بحال رکھنا کافی ہے اسلیے ستر درجہ کی حرارت کے مکان میں صاف بستر پر مریض کو لٹائیں۔ ضرورت ہو تو سلفیورس ایسڈ گیس یا کاربولک ایسڈ سے ہوا اس کمرہ کی صاف کریں خفیف مرض میں ہلکا مسہل سیلائن مکسچر وغیرہ دیں زود ہضم سیال غذا مثلاً دودھ شوربہ وغیرہ پلائیں۔ گلے پر پولٹس باندھیں یا سینک کریں۔ دودھ اور گرم پانی عرق گلاب کلوریٹ آف پٹاسیم کے ہلکے سلوشن سے غرارہ کرائیں۔ شدید بیماری میں شروع ہی سے مقوی غذا دیں۔ برف چوسائیں۔ قبض رفع کرنے کے بعد سائٹریٹ یا کلوریٹ آف پٹاسیم کا ایک ڈرام ایک پائنٹ والا سلوشن پینے کو دیں دوائے ٹنکچر اسٹیل سب سے عمدہ ہے جسکو بیس سے چالیس قطرے کی مقدار میں دو دو تین تین گھنٹے بعد کونین اور ہیڈرو کلورک ایسڈ کے ساتھ دینا مفید ہے بعض کی رائے میں پٹاسیم آیوڈائیڈ دو سے چار گرین کلوریٹ آف پٹاسیم پانچ سے دس گرین کے ساتھ دینا بہتر ہے۔ کوئی کوئی ٹنکچر اسٹیل دینے سے بیشتر سائنائیڈ آف مرکیوری ۱/۱۰۰ سے ۱/۵۰ حصہ گرین تک استعمال کرنا مفید جانتے ہیں۔ امیونیا بارک کیمفر ایتھر مشک وغیرہ محرکویں استعمال کریں۔ علاوہ انکے برانڈی مکسچر دودھ اور شوربہ جہانتک پی سکے پلاتے رہیں۔

مقامی علاج مقدم ہے۔ کاذب جھلی کو نہ چھیڑیں۔ سوزش محدود کرنے کے لیے کاسٹک لوشن (بیس گرین ایک ڈرام والا) یا کروزیو سیلی میٹ سلیوشن ایک حصہ ہزار حصہ والا حلق میں لگائیں۔ شروع میں سرکہ دو یا تین اونس اور کھولتا پانی ایک پائنٹ ملا کر اسکے ابخرات حلق میں پہونچائیں۔ ٹنکچر اسٹیل ٹرپن ٹائین کاربولک ایسڈ وغیرہ میں سے کسی کو بموزن گلیسرین میں ملا کر بالوں کی پھریری سے کاذب جھلی پر لگائیں ٹنکچر اسٹیل ایک اونس پانی سات اونس ملا کر

یا پرمنگنیٹ آف پوٹاسیم چار سے آٹھ گرین آٹھ اونس پانی میں محلول کر کے غرارہ کریں یا کاربولک
ایسڈ تیس گرین آیوڈین پچاس گرین رکٹی فائیڈ اسپرٹ ایک اونس پانی سات اونس ملا کر کام میں
لائیں۔ ریسارسین (دس گرین ایک اونس والا) ہر روز دن میں دو مرتبہ حلق میں لگائیں۔ اینٹی
ٹاکسین دس کیوبک سنٹی میٹر دو تین مرتبہ زیر جلد داخل کریں ایڈرینالین سولیوشن یعنی مثال دس گرام
ٹولو آئل ۲۰ کیوبک سنٹی میٹر لاکر اور ایسے گلوز کلورٹیانی چار کیوبک سنٹی میٹر الکحل ۶ کیوبک
سنٹی میٹر میں ملا کر لگائیں نیز کلورین واٹر۔ بورک ایسڈ پرآکسائیڈ آف ہیڈروجن۔ آیوڈوفارم۔
ٹیکنک ایسڈ لگانا بھی مفید ہے۔

بعض طبیب کہتے ہیں کہ سلفیٹ آف سوڈیم کا سولیوشن لگانے سے فوراً جھلی
گلجاتی ہے بعض کی رائے میں پیپین Papaine کا سولیوشن (فیصدی دس حصہ والا)
پانچ پانچ یا دس دس منٹ بعد لگانے سے چند گھنٹے میں جھلی گلجاتی ہے۔ بچے غرارہ نہیں
کر سکتے اسلئے پچکاری یا ربڑ کی نلی کے ذریعے حلق میں پہونچا دیتے ہیں۔ جب ناک
کی بعد از حلق بھی اس سوزش میں مبتلا ہو جائے تو سلفیورس ایسڈ بذریعہ آبخار حلق میں پہونچائیں
لیرنکس زیادہ متورم ہو تو مقیات استعمال کریں مثلاً اپیکاکوانا اور کاربونیٹ آف امونیم بیس بیس
گرین ٹنکچر لیونڈر کمپونڈ ایک ڈرام پانی دو اونس ملا کر ایک ہی دفعہ پلائیں اگر اس ترکیب سے
تنفس میں دقت باقی رہے تو کلوروفارم یا ایتھر سونگھائیں اور جو دقت تنفس زائد ہو تو بچوں
میں ٹریکیاٹمی Tracheotomy اور جوانوں میں لیرنگاٹمی Laryngotomy.
کا عمل کریں اس عمل سے اکثر فائدہ ہوتا ہے لیکن برانکیل ٹیوب مبتلا ہو جانیکی حالت میں بے سود
ہے۔ شکایات اور نتائج کا مناسب علاج کریں چنانچہ فالج کے دفعیہ کے لیے کونائین۔
اسٹرکنائن مرکبات زنک وغیرہ اور قدرے محرکات کا استعمال کریں گردن پر پلسٹر اور بجلی لگائیں
جب مریض رو بصحت ہو اور صرف کمزوری باقی رہ جائے تو تبدیل آب و ہوا کرائیں مقویات
کا استعمال اور غذا کے پرہیز کی ہدایت کریں۔

فصل سوم

ہوپنگ کاف Whooping Cough.

یہ ایک انفکشس بیماری ہے جسمین پہلے زکام ہوتا ہے بعدہٗ تشنجی قسم کی کھانسی باری سے اوٹھتی ہے اسکو اطبا فرنگ پرٹسس Pertussis. اور ہندوستانی کوکر کھانسی کے نام سے مشہور کرتے ہین - یہ اکثر ایک ہی بار ہوا کرتی ہے -

اسباب - داخلی - سم مخصوص کا موثر ہونا - اس مرض کی چھوت بیمار کے تنفس (خواہ اوسمین خاص علامات مرض بھی ظاہر نہ ہوئے ہون) اور اوسکے اسباب مستعملہ کے ذریعہ سے لگجاتی ہے اور یہ وبا بذریعہ ہوا کے دور دور پھیلتی ہے دو برس سے زیادہ عمر کے لڑکون مین بہت جلد اس چھوت کی تاثیر ہوا کرتی ہے - خارجی - سردی لگنا -

اصلیت - اس باب مین اطبا کا اختلاف ہے کہ یہ مرض کیونکر لاحق ہوتا ہے چنانچہ بعض کہتے ہین کہ ایک قسم کے بسیلس کا اثر ہوا کی نالی کی لعابدار جھلی مین ہوتا ہے جس کے سبب پہلے زکام ہوتا ہے بعدہٗ کھانسی - بعض صاحب اس طرح اپنی رائے ظاہر کرتے ہین - کہ نیوموگیسٹرک نرو کی کسی بیماری غالبًا سوزش ہی سے یہ تشنجی مرض ظاہر ہوتا ہے -

تشریح بعد وفات - گردن کی گلٹیان بڑہی معلوم ہوتی ہین جن کا دباؤ نیوموگیاسٹرک نرو پر پہونچتا ہے - مڈلا ایلانگیٹا اور اوس کی جھلیون مین اجتماع خون پایا جاتا ہے - علاوہ اسکے برنکائٹس - کولیپس یا امفی سیما آفدی لنگز ڈائیلیٹیشن آفدی برنکائی کٹارل نیوموینا کی علامات بھی پائی جاتی ہین -

علامات - کو سہولیت بیان کے لیے تین درجون مین تقسیم کرتے ہین -

اوّل - کٹارل اسٹیج یا زکام کا درجہ - مادہ مرض جسم مین سرایت کرنے سے دو چار روز تک تو علامات نمایان نہین ہوتی ہین بعدہٗ قدرے حرارت معلوم ہوتی ہے ناک بہتی ہے چھینکین

آتی ہین - آنکھین سرخ ہو جاتی ہین اور دیگر علامات زکام کی ظاہر ہوتی ہین - علاوہ اس کے تھوڑی بہت خشک کھانسی بھی گھڑی گھڑی اوٹھتی رہتی ہے بعدہ قدرے بلغم خارج ہوتا ہے یہ علامتین اکثر دو دن سے لیکر دو تین ہفتہ تک رہتی ہین پر بچہ کو کیسل کو دین بیماری کا کچھ بھی خیال نہین ہوتا -

دوم - اسپازموڈک اسٹیج یعنی تشنجی درجہ - اس مین زکام کی علامتین کم ہو جاتی ہین پر کھانسی بدستور رہتی ہے لیکن اوسکی کیفیت مین فرق پڑجاتا ہے یعنی کھانسی باری سے خاص طرح پر اوٹھتی ہے جسکی کیفیت ذیل مین درج کیجاتی ہے -

باری کی کیفیت - باری آنے سے پیشتر گلے مین سرسراہٹ یا خراش یا دیگر کیفیت ہوتی ہے پہلی دفعہ تو نہین لیکن اکثر بچہ کو سرسراہٹ ہوتے ہی اس کھانسی کا خیال آجاتا ہے اور بامید حمایت مان یا دائی کے پاس دوڑ کر بھاگ جاتا اور اوس سے چمٹ جاتا ہے جب کھانسی اوٹھتی ہے تو متواتر کئی اکسپریشن ہوتے ہین جنکے سبب ہوا پھیپڑون سے اسقدر نکلجاتی ہے کہ دم گھٹنے لگتا ہے - سر چہرہ اور گردن کے آوردے خون سے پر ہو جاتے ہین - آنکھین نکلی پڑتی ہین شاذ و نادر پیشاب اور پیخانہ خطا ہو جاتا ہے - شدید مرض مین منہ ناک یا کان سے خون نکلتا ہے یا کنجنکٹائیوا مین بھی اکیموسس پایا جاتا ہے بعد کئی اکسپریشن کے ایک لمبا انسپریشن ہوتا ہے لیکن لیرنکس سکڑ جانے کے سبب ہوا ایکایک اندر جانے سے ایک خشک آواز جسکو ہوپ کہتے ہین (جسکی وجہ سے ہوپنگ کاف اس مرض کا نام رکھتے ہین) نکلتی ہے اس طرح کئی بار کھانسنے کے بعد اکثر تو قے ہو جاتی ہے یا لیسدار سفید بلغم ناک یا منہ سے نکلکر باری جاتی رہتی ہے - خفیف مرض مین باری جاتے ہی لڑکا تکلیفون کو بھول کر کھیلنے کودنے لگتا ہے اگر قے ہو گئی ہے تو کھانا مانگتا ہے لیکن شدید بیماری مین باری کے بعد کمزوری معلوم ہوتی ہے سینہ کے عضلات مین درد - سستی - بیخوابی - درد سر بھوک مین کمی وغیرہ علامتین ہوا کرتی ہین - فیصدی پچاس مریضون خصوصاً دس بارہ مہینے کے بچون مین فرینیم لنگوئی Fraenum Linguæ کے پاس زخم دیکھا جاتا ہے - باری کی کچھ

تعداد مقرر نہین دن مین دو تین مرتبہ اور جب شدید مرض ہو تو گھنٹے مین دو چار دفعہ ہوا کرتی ہے ۔
رات کو دن کی نسبت سے زیادہ ہوتی پر جب رات مین باری کی کمی ہونے لگے تو صورت
افاقہ کی تصور کیجاتی ہے اور اکثر یہ افاقہ کی صورت چار پانچ ہفتہ کے بعد ہوا کرتی ہے کھانسنے
کے وقت تنفس کی آواز بند ہوجاتی ہے اور تنفس کی کوئی آواز سنائی نہین دیتی ۔
سوم ۔ **افاقہ کا درجہ** ۔ اس درجہ مین باری کی تعداد اور شدت مین کمی ہو جاتی ہے اور ہوپ
جاتی رہتی ہے ۔ بلغم برنکائٹس کی مانند آسانی سے نکلتا ہے ۔ قے بند ہوجاتی اور بدن مین دن
بدن طاقت آنے لگتی ہے آخر کو کھانسی بھی بالکل جاتی رہتی ہے اور مریض تندرست
ہوجاتا ہے ۔
ملحقات اور **نتائج** ۔ بعض ایسے ہین جو کھانسی کی وجہ سے اور بعض اتفاقیہ ہوجاتے ہین
مقدم اون مین سے یہ ہین ۔ کپلری برنکائٹس ۔ کولیپس یا امفیسیما آف دی لنگس ۔ کٹارل نیومونیا
یا درسی ۔ تھالسس ۔ ایکوٹ ٹیوبرکیولوسس ۔ کروپ ۔ کنولشنس مننجائٹس ۔ سریبرل
اپوپلکسی ۔ گیاسٹرائٹس ۔ انٹرائٹس ۔ ڈائریا ۔ ہرنیا وغیرہ ۔
مدت اور **اختتام** ۔ مدت مرض چھہ سے آٹھہ ہفتہ ہین ۔ افاقہ کا درجہ بہت مدت تک
رہ سکتا ہے جسمین سردی لگنی یا غذا کی بدپرہیزی سے بیماری عود کر آتی ہے اسواسطے آرام
ہونے کے بعد بھی چند ہفتہ تک پرہیز رکھنا چاہیئے ۔ اس مرض سے آرام اکثر ہوجاتا ہے موت
کم ہوتی ہے جس کا وقوع شاملات خصوصًا سینہ کے امراض لاحق ہونے سے
ہوتا ہے ۔
تشخیص ۔ اوس حالت مین جبکہ خاص طرحکی تشنجی کھانسی نہین ہوتی اور نہ ہوپ کی آواز آتی ہے
تو برنکائٹس سے فرق کرنا مشکل ہے لیکن کھانسی کا نوبتی قسم کا ہونا تھوڑی دیر کے لیے
اُبکائیان آنا ۔ بلغم کی کیفیت ۔ درمیانی وقفہ مین کوئی شکایت نہ ہونا اور کھانسی اوٹھنے کے
وقت تھوڑی دیر کے لیے سر کی طرف خون رجوع ہونا وغیرہ تشخیصی علامات
ہین ۔

انجام - یہ ایک شدید مرض ہے اس کے انجام بتلانے مین طبیب کی ہوشیاری درکار ہے چنانچہ جب کوئی اور مرض شامل نہین ہے تو آرام مین کچھہ شک نہین ہوتا لیکن لڑکے کی عمر بہت کم ہو خصوصاً جب دانت نکلتے ہون اور مزاج خنازیری ہو تو انجام اچھا نہین ہوتا محتاج ہونا - بڑے شہرون مین اسکا وبا کے طور پہیلنا - بیماری کا شدت سے زیادہ تعداد مین آنا - بخار تیز ہونا - امراض تشنج کا ہونا خراب انجام کی نشانیان ہین جاڑہ کے موسم مین جسقدر سردی زیادہ پڑے اوسی قدر یہ مرض مہلک ہوتا ہے - لڑکون کی نسبت سے لڑکیان زیادہ مرتی ہین اسکارلٹ فیور یا خسرہ کے بعد جب یہ مرض ہو تو انجام خطرناک ہوتا ہے -

علاج - اس مرض کی کوئی خاص دوا نہین ہے شروع بیماری مین اگر تشخیص ہو جائے تو لحاظ رکہین کہ تشنجی کہانسی نہونے پائے اگر ہو جائے تو اوسکی شدت مین کمی ہو اور کوئی دوسرا مرض شامل نہونے پائے خفیف مرض مین تو چندان علاج کی ضرورت نہین پڑتی تاہم بچہ کو اندر مکان مین گرم کپڑا پہنا کر رکہین - زود ہضم غذا کہلائین اور لعابدار شیرین چیزین مثلاً گوندیان - لعوق سپستان وغیرہ دین رات کو ٹڑہ یا گردن کے پیچہے بلاڈونا اور سوپ لینیمنٹ مالش کرین - نسخہ بلاڈونا لنیمنٹ دو ڈرام سوپ لینیمنٹ بائیس ڈرام ملا کر یا ٹنکچر بلاڈونا گلیسرین - کیمفر لنیمنٹ ہر ایک ایک اونس - ملا کر ٹڑہ پر مالش کرین شدید مرض مین فصد کہولنا تنقیہ کرنا ضرور نہین کیونکہ یہ مرض سوزشی نہین تشنجی ہے اسلیئے مریض کو گرم رکہین سردی سے بچائین - ہلکا مسہل دیکر لائکر امونیا ایسی ٹیٹس اور وائینم اپیکا کوانا دین اور ادویہ دافع تشنج اور مسکن جیسے بلاڈونا - شربت خشخاش - افیون - مارفائن ہیڈروسیانک ایسڈ ڈائلیوٹڈ کونائم - ہائیوسائمس - لوبیلیا - ہمپ - ایتہر - کلوروفارم - ویلیرین - مشک وغیرہ کم مقدار مین استعمال کرین اور تاثیر ادویہ پر خیال رکہین - نسخہ ایرومٹک اسپرٹ آف امونیا اور ایتہر ہر ایک ایک ڈرام - ٹنکچر بلاڈونا بارہ قطرے - ہیڈروسیانک ایسڈ ڈائلیوٹڈ چہہ قطرے - سمپل سیرپ اور پانی ہر ایک دو اونس ملا کر دو ڈرام کی مقدار مین دو برس کے لڑکے کو چار چار گہنٹے بعد پلا کر دین - یا نسخہ وائنم اپیکا کوانا ایک ڈرام - ڈائلیوٹڈ ہیڈروسیانک ایسڈ دس قطرے کلورک ایتہر ڈیڑہ ڈرام - ٹنکچر ہائیوسائمس ایک ڈرام - کیمفر واٹر تین اونس ملا کر ایک ڈرام کی مقدار مین چار چار گہنٹے

بعد ایک برس سے کے لڑکے کو پلائیں - نسخہ کلورل ہیڈ ریٹ دو گرین - ایلم ایک گرین ٹنکچر بلاڈونا دو منم کاربولک ایسڈ ایک منم - شربت ایک ڈرام - پانی ایک اونس ملا کر ایسی ایک خوراک دو دو یا تین تین گھنٹے بعد پلائیں - علاوہ ان دواؤں کے پشت گردن پر کوئی مسکن لینیمنٹ مالش کریں مثلاً بلاڈونا لینیمنٹ ہر ایک دو دو ڈرام - کیمفر لینیمنٹ ڈیڑھ اونس ملا کر رات میں مالش کریں - ٹرپن ٹائن لینیمنٹ ایسی ٹک ایسڈ زردی بیضہ - بلاڈونا لینیمنٹ سب کو ملا کر سینہ گردن اور پشت پر مالش کرنا بھی مفید ہوتا ہے فہرست ادویہ جو اس مرض میں مفید ہیں ناظرین کے ملاحظہ کے لیئے ذیل میں درج کیجاتی ہے سعدنی تیزاب خصوصاً نائٹرک ایسڈ ڈائیلیوٹڈ کو چنیل - سنکھیا - کچلہ یا اسٹرکنائن بروماٹڈ آف پٹاسیم یا امونیم - انفیوزن آف کلوز - کم مقدار میں کوئینائن بار بار دینا - کلورل ہیڈریٹ کروٹن کلورل ٹنکچر مر - مقئیات وغیرہ - مرض غرمن میں تانبہ جستہ - چاندی اور لوہے کے مرکبات استعمال کرنا یا کاربولک ایسڈ سونگھانا مفید بتلاتے ہیں - مقامی علاج کے لیئے نائٹریٹ آف سلور سلوشن (بیس گرین ایک اونس والا) یا گلیسرین آف ٹنک ایسڈ یا گلیسرین آف کاربولک ایسڈ (ایک حصہ پندرہ حصہ والا) یا ریسارسین ایک حصہ فیصدی یا دو یا تین گرین آیوڈوفارم ایک اونس سفوف نشاستہ کے ہمراہ پھریری سے لیرنگس میں لگانا یا کاربولک ایسڈ بطور آبشار حلق میں داخل کرنا بہت مفید ہے - بروموفارم کے پانچ قطرہ کسی شربت کے ہمراہ دینا آجکل زیادہ ترپسند ہے - کونین بھی دوا مفید ہے یا اکسٹراکٹ آف بلاڈونا ½ گرین دن میں تین مرتبہ دیں - سینہ اور نیوموگیاسٹرک نرو کے متوازی سینک اور بلاڈونا پلاسٹر لگانا وغیرہ مستعمل ہیں - ملحقات کا مناسب علاج کریں اور جب مریض رو بصحت ہو تو کمزوری کے دفعیہ کے واسطے مقویات استعمال کریں - آب وہوا خصوصاً سمندر کی جانب تبدیل کرنیکی ہدایت کریں اور جب نقاہت از حد لاحق ہو تو کسیقدر شراب پلائیں -

فصل چہارم

ممس Mumps.

تعریف - یہ چہوت دار بیماری ہے جسمین پراٹڈ گلانڈ بوجہ سوزش کے سوج جاتی ہے یہ انگریزی مین پیروٹائٹس Parotitis. اور ہندوستانی مین گلسوا یا کرن مول کے نام سے مشہور ہے۔

اسباب - یہ بیماری اکثر وبائی طور سے پہیلتی ہے - چار پانچ برس کی عمر سے سن شباب تک اس مین مبتلا ہونیکا زمانہ ہے - جہان کثرت سے آدمی اکٹھے رہین مثلاً مدرسہ یا بڑے کنبے والے گہر مین اس کا اکثر ظہور ہوا کرتا ہے اور خراب قسم کے بخارون کے بعد بہی اکثر یہ مرض ظاہر ہوتا ہے۔

علامات - دو تین ہفتہ تک تو مادۂ مرض پوشیدہ رہکر اپنا اثر ظاہر نہین کرتا بعدہٗ بخار ہو جاتا اور برابر یکسان قایم رہتا ہے - بخار کے ساتھ دو یا تین روز بعد اکثر ایک طرف بعض اوقات دونون طرف کنپٹی کے نیچے جبڑے کی نوک پر ورم ہو جاتا ہے - ابتدائین ورم کان کے نیچے سے شروع ہوکر اوپر کو زائیگوما کی طرف پہیلتا ہے بالآخر چہرہ اور گردن بہی سوج جاتے ہین جکی وجہ سے چہرہ بدنما معلوم ہوتا ہے - بعض مین سب لنگوئل گلانڈ یا ورم کے اطراف کی جانب گلٹیان اور ٹانسلز بہی سوج جاتی ہین ابتدا مین ورم چپٹا ہوتا ہے دبانے سے دب جاتا ہے اور مرکز بہ نسبت کنارون کے سخت ہوتا ہے بعدہٗ چپٹا پن جاتا رہتا ہے اور اونچا ہونے لگتا ہے - حرکت سے مثلاً موںہہ کہولنے چبانے نگلنے اور دبانے سے درد زیادہ ہوتا ہے بات کرنے مین بہی تکلیف ہوتی ہے گاہے موںہہ سے رال نکلتی ہے کبہی بیمار بہرا ہو جاتا ہے پانچوین چہٹے دن ورم کم ہونا شروع ہوکر آٹہوین روز تک بالکل زائل ہو جاتا ہے اور مقام ماؤف سے خشک چہلکے اوتر جاتے ہین - بعض مریضون مین آرام ہونے کے بعد مقام پر

سختی رہجاتی ہے کسی مین پیپ بھی پڑجاتی ہے اور کان کے اندر یا باہر پھوٹ جاتی ہے۔
بعض دفعہ اس بیماری کے ساتھ ہی یا بعد کو خصیون مین ورم ہوجاتا ہے کسی مین عجب دور
ہوتا ہے کہ پراٹد گلٹی کی سوزش کے بعد خصیہ کی طرف سوزش منتقل ہوتی اور جب اوسکو آرام ہوتا
ہے تو پھر پراٹد گلٹی مین سوزش ہوجاتی ہے اور اسی طرح سے کئی بار ہوکر آرام ہوجاتا ہے گا ہے
اس کے نتیجہ سے ٹسٹیکل چھوٹا ہوجاتا ہے۔ عورتون مین پستان یا خصیۃ الرحم یا لبیا کی طرف
سوزش منتقل ہوا کرتی ہے۔

تشخیص۔ گردن کی جاذب گلٹی کی سوزش سے اسکو اس طرح شناخت کرتے ہین
کہ لمفیٹک گلٹی کی سوزش مین ورم ناہموار اور کان کے سامنے ہوتا ہے رمیس کے پیچھے
نہین ہوتا ہے گلٹی ہلانے سے ہلتی اور عین جلد کے نیچے محسوس ہوتی ہے برخلاف
اسکے ممس مین ورم رمیس کے پیچھے شروع ہوتا ہے گلٹی ہلانے سے نہین ہلتی جڑ پھیلی ہوتی
ہے اور ایک جگہہ قایم رہتی ہے دبانے سے درد ہوتا ہے۔

انجام۔ اچھا ہے۔

علاج۔ کی توچندان ضرورت نہین بغیر علاج کے آرام ہوجاتا ہے لیکن جب بہت تکلیف
ہو تو محنت نہ کرنے دین۔ ایک ہلکا مسہل دیکر سیلائن مکسچر یا لائکر ایمونیا ایسی ٹیٹس مکسچر دین تاکہ
بخار کم ہو بعد ازان کونینائن استعمال کرین۔ ہلکی غذا مثل دودہ شوربہ سیگو وغیرہ کہلائین۔ مقام
ورم پر گرم پانی سے سینکین اور روئی باندہین۔ بعض اوقات تنقیہ کے لیے جونک بھی لگاتے
ہین۔ مقام ماؤف اگر پک جائے تو شگاف دیکر پیپ نکالدین۔ کمزوری کے لیئے مقویات اور
محرکات کا جیسے ایمونیا اور بارک مشک شراب وغیرہ استعمال کرین۔ آرام کے بعد اگر سختی رہجائے
تو ٹنکچر آیوڈین یا کیمفر آئل مالش کرین۔ میٹاس ٹسس طریقہ سے سوزش اگر خصیہ یا خصیۃ الرحم
وغیرہ کی طرف منتقل ہوجائے تو مسٹرڈ پلاسٹر یا بلسٹر پراٹد ریجن پر لگاکر سوزش کو منتقل کرین

فصل پنجم

ان فلوان زا Influenza.

تعریف - یہ ایک وبائی قسم کا زکام ہے جو گاہے گاہے بہت سے آدمیون کو ایکدم سے ہوجاتا ہے متقدمین کا خیال تھا کہ یہ مرض ستارہ کی گردش سے ہوا کرتا ہے بدینوجہ اسکو انفلونزا کہتے ہین کیونکہ اسکے لغوی معنی اثر کے ہین -

اسباب - نشیبی اور مرطوب ملکون مین موسم کے تبادلہ کے وقت اُن موقعون پر جہان آدمیون کا کثرت سے اجتماع رہتا ہے یہ مرض پھیل جاتا ہے اور اسقدر تیزی سے پھیلتا ہے کہ ایکدم مین بہت سے مقامون مین موثر ہوجاتا ہے -

علامات - مادۂ مرض کے داخل ہوتے ہی سستی کاہلی اعضا شکنی ہوتی ہے اور یہ علامتین چند گھنٹے سے دو تین ہفتہ تک موجود رہتی ہین - بعدہ جاڑہ لگتا ہے اور زکام کی علامتین معہ خفیف بخار کے نمایان ہوتی ہین - جلد خشک اور گرم - نبض ابتدا مین کودنے والی ممتلی سریع اخیر مین ملایم باریک اور بطی - عصبی و عضلاتی کمزوری - دردسر - دوران سر ناک بہنا - گاہے نکسیر پھوٹنا - ذائقہ بگڑجانا حلق منہ اور زبان مین درد وغیرہ کی علامتین پائی جاتی ہین - علاوہ اسکے پیشانی مین درد ہوتا ہے بعض اوقات کان کے اندر سوزش یوسٹیکین ٹیوب کی راہ پھیل جاتی ہے جس سے کان مین طرح طرح کی آوازین آتی ہین - یا سماعت مین فرق پڑجاتا ہے - لیرنگس یا برنکیل ٹیوبز تک سوزش پھیل جائی تو آواز بھاری ہوجاتی یا بیٹھ جاتی ہے خشک کھانسی اور کوتاہ دمی ہوتی ہے - سینہ پر تناؤ اور بوجھ معلوم ہوتا ہے بھوک کم یا زائل ہوجاتی ہے - پیاس زیادہ لگتی ہے - بعض آدمیون مین فم معدہ پر درد ہوتا ہے اُبکائیان آتی ہین دست اور قے لگجاتے ہین زبان ایسی حالت مین سرخ پڑجاتی ہے - اس بخار مین اگر کوئی مرض شامل نہ ہو تو چار سے آٹھ دن کے اندر کرائسس

یا السمس سے آرام ہوجاتا ہے اور کسی طرح کی تکلیف باقی نہین رہتی شاذونادر ایسا بھی ہوتا ہے کہ ناک اور حلق سے سوزش آگے بڑھکر ایکوٹ یا کیپلری برنکائیٹس یا نیوموینا پیدا کرتی ہے ایسی حالت مین وقت معمولی پر آرام نہین ہوتا -

تشخیص - عام زکام مین بھی قریبًا یہی تکلیفین ہوا کرتی ہین لیکن وبائی زکام دفعتًا بہت سے آدمیون کو ہوجاتا ہے جسمین کمزوری اور تکلیف ازحد ہوتی ہے -

انجام - اکثر تو آرام ہوجاتا ہے لیکن بباعث کمزوری درد مفاصل عصبی درد اور کھانسی کے صحت کلی دیر مین ہوتی ہے بچے بڈھے اور کمزور لوگون مین یا ان مین جن کو امراض قلب یا ششش موجود ہین انجام خراب ہوتا ہے کسی سال مین اسکی وبا مہلک ہوتی ہے -

علاج - ضعف آور ادویہ مضر ہین کیونکہ اس مین مریض کمزور ہوتا ہے - ہوادار ٹھنڈے مکان مین ہوا کے رخ سے بچا کر مریض کو لٹا رکھین - شروع مین ایک ہلکا مسہل دین - اُبکائیان آتی ہون تو مقئی ادویہ دین جبکہ بخار اور درد سر تکلیف دہ ہون تو نسخہ ذیل استعمال کرین - نسخہ اینٹی پائرن ایک ڈرام امیونیا کارب ۴۰ گرین ٹنکچر کلوروفارم کمپاونڈ تین ڈرام پانی آٹھ اونس ملاکر چار چار گھنٹہ کے بعد بہ تعداد ایک اونس دین - غذا ہلکی زود ہضم کھلائین اور برف کا پانی پلائین - کمزوری کی حالت مین دودھ شوربہ امونیا شراب وغیرہ دین - اخیر مرض مین کوئینا ئن استعمال کرین - زکام رفع کرنیکو صرف پانی کے بخارات یا اسمین ایتھر کلوروفارم کونائم وغیرہ ملا کر بطور انجرات استعمال کرین تدابیر بالا کے ہمراہ نسخہ ذیل کو کام مین لائین - نسخہ وائنم ایپکا کوانا دو ڈرام - سیرپ آف ہیپڈسمس تین ڈرام - انفیوزن آف لنسیڈ چھ اونس ملا کر چار چار گھنٹے بعد ایک اونس کی مقدار مین دین - سوتے وقت دس گرین ڈوورس پوڈر دین لیکن دیگر مرکبات افیون دینے مین احتیاط رکھین - سینہ کی تکالیف رفع کرنیکو مسٹرڈ پلاسٹر یا خشک سینگی چھاتی پر لگائین یا گرم پانی یا پوست کے جوشاندہ سے سینکین - نیوموینا ہوجائے تو امونیا یا رک کلورائیڈ ایتھر شراب وغیرہ محرکات کا استعمال کرین - بلغم سینہ مین جمع رہے تو مقیات کے ذریعہ سے اخراج کرائین - جسم کے درد رفع کرنیکو آئیوڈائیڈ آف پٹاسیم کوئینائن کے ساتھ

ضرورت ہو تو افیون یا ارقائن دیجاسکتی ہیں ... اگر ... بالکل بے حس ہو جاے تو
تو سیرپ آف کورین ہمنٹ سے ایک ڈرام کے مقدار میں یا لسخہ ذیل کا استعمال کرین
ٹکوڑین چار گرین - ایسڈ ہیڈروسیانک ڈائیلیوٹ ۴ قطرہ - وائنم ایپی کاک ایک ڈرام ٹنکچر
ایپیکوئنس تین ڈرام - ایسڈ ہیڈروبرومک ڈائیلیوٹ ایک ڈرام - گلیسرین چھ ڈرام ایکوا کلوروفارم
اتنا کہ پورا سپسہ اونس ہو جاے آدھا اونس کی مقدار مین استعمال کرائین جب کہ کھانسی اوٹھے
جب مریض اچھا ہو جاے تو سردی سے محفوظ رکھنے کی ہدایت کرین مقویات استعمال
کرین غذا مین پرہیز اور آب وہوا تبدیل کرائین -

فصل ششم

امراض متعدیہ از حیوان بانسان

اس جماعت مین چار امراض ہین جو کہ گھوڑے گدہے اور خچرون مین اکثر ہوتے ہین مگر چھوت
لگجانے سے انسان بھی مبتلا ہو جاتے ہین -

اوّل گلانڈرس Glanders یہ ایک چھوت دار مرض ہے جو گھوڑے کا زہر سرایت
کرنے سے ہوتا ہے اسمین علاوہ شدت بخار کے انسان کے ناک کی میوکس ممبرین مین
سوزش ہو جاتی ہے اور تمام جسم پر دانے نکل آتے ہین

اسباب - مریض کو گھوڑے کی ناک کی رطوبت لگنے سے یہ مرض ہو جاتا ہے چنانچہ
گھوڑا جب ہہنتا ہے تو رطوبت مذکورہ سائیس وغیرہ پر گرنے سے یا بذریعہ ہوا کے اثر
کر جاتی ہے - بعض دفعہ اسباب وساز وغیرہ کے ذریعہ سے بھی نیز مریض انسان سے تندرست
آدمی یا گھوڑون کو بھی ہو سکتا ہے اس کی سمیت کا نام بسی لس میلئی BacillusMallai
یہ مرض اکیوٹ اور کرانک دو قسم کا ہے -

ا - اکیوٹ - اسمین سم کے موثر ہونے کے تین سے آٹھ دن کے بعد بخار ہوتا ہے

کمزوری بدرجہ غایت اور شدید دردسر اور درد مفاصل ہوتا ہے اور اکثر قے اور دست لگجاتے ہین - ناک کی لعابدار جہلی سوج جاتی ہے اور اوسکے اوپر چہوٹے چہوٹے دانے نکل آتے ہین جو اسکے پہوٹ جانے سے گہرے زخم پڑجاتے ہین جن سے ابتدا مین سڑی ہوئی پتلی و بدبودار رطوبت نکلتی ہے بعدہٗ زیادہ مقدار مین اور خون آمیز - ناک بند ہوجاتی ہے جسکی وجہ سے مونہہ سے سانس لینا پڑتا ہے - اس کیفیت کے بعد پہنسیان و گومڑیان جسم کی مختلف جگہون مین نکل آتی ہین جن مین بہت جلد پیپ یا سڑن ہوجاتی ہے گاہے سیاہ رنگ کے آبلے چہرہ سینہ انگلی اور عضو تناسل پر نمایان ہوتے ہین بعد ازان مقام ماؤف پر گنگرین ہوجاتا ہے - پسینہ بہی بدبودار نکلتا ہے - اس بیماری مین کمزوری اسقدر ہوتی ہے کہ آدمی نڈہال ہوجاتا ہے ہذیان بیہوشی اور دیگر خراب علامات نمایان ہوتی ہین جن سے سپٹی سیمیا کا لاحق ہونا معلوم ہوتا ہے آخرکار دوسرے ہفتہ کے اخیر یا تیسرے ہفتہ کی ابتدا مین مریض راہی ملک بقا ہوجاتا ہے -

۲. کرانک - یہ کم ہوتا ہے اسکی مقدم علامات یہ ہین کہ ناک سے پیپ اور خون آمیز رطوبت نکلتی ہے - تنفس مین وقت آواز مین فرق - بدبودار پسینہ اور جوڑون کے نزدیک پہوڑے پہنسیون کا ظہور ہوتا ہے چند عرصہ کے بعد ناک کی درمیانی دیوار مین زخم ہوکر سوراخ ہوجاتا ہے اور بتدریج تمام دیوار گلجاتی ہے جسم لاغر اور طاقت زائل ہوجاتی ہے - آخرکار دست اور قے شروع ہوجاتے ہین اور کمزوری کے باعث سے مہینون یا برسون ایڑیان رگڑکر مریض جان بحق ہوتا ہے -

دوم فارسی Farcy. یہ بیماری گلانڈرس سے چندان علیحدہ نہین صرف اتنا فرق ہے کہ مریض کو گہوڑے کی ناک کی سمیت اگر انسان کے منخرین پر اثر کرے تو اوسکو گلانڈرس کہتے ہین اور جب وہ زہر کسی جگہ پیوست ہوکر اپنا اثر جاذب گلٹی اور آوردون پر کرے تو فارسی مشہور کرتے ہین -

اسباب - مثل گلانڈرس کے ہین اور اوسی خاص زہر کے اثر سے ہوتا ہے لیکن

اتنی بات قابل یادداشت ہے کہ جب سم مخصوص کسی زخم کی راہ پیوست ہو تب یہ بیماری ظاہر ہوتی ہے اور اکثر سائیسوں کو ہوا کرتی ہے - یہ مرض اکیوٹ اور کرانک دو قسم کا ہے -

۱- اکیوٹ - یہ جہاں سمیت پیوست ہو وہیں سے سوزش شروع ہو کر قرب و جوار کی جوانب - گلٹیاں ، اور آورد سے سوج جاتے ہیں اور بہت دور تک نخانہ و اجر بلی میں پیپ پڑ جاتی ہے بعد ازاں کمزوری از حد ہوتی ہے - اس حالت میں آرام ہونا ممکن ہے لیکن جب مختلف مقامات میں پیپچوا یا گنگرین ہو جاوے اور ناک سے بھی بدبودار رطوبت نکلے تو آرام ہونا ممکن ہے -

۲- کرانک - جس جگہہ رطوبت مخصوص لگتی ہے اوس مقام پر خراب قسم کا زخم پڑ جاتا ہے بعد ازاں سر بغل اور بازو میں اسی قسم کے زخم ہو جاتے ہیں اس سبب سے بخار - کمزوری و لاغری ہو جاتی ہے اگر گلاندرس بھی شامل ہو جائے تو مریض پارا ایمیا یا اسفیکسیا سے مرجاتا ہے گا ہے اسکا انجام اچھا بھی ہوتا ہے - مدت مرض معلوم نہیں ہے -

سوم - ایکوائیکنا مائیٹس Equinia Mitis. یہ ایک چھوتدار بخار ہے جو گھوڑے کے مرض گریز Grease. یعنی ایڑی کے سبب شس گلٹی کی سوزشی رطوبت کے لگنے سے آدمیوں کو ہو جاتا ہے -

علامات - لرزہ سے بخار چڑھتا ہے - سستی اور کاہلی ہوتی ہے - پیپ دار دانے جسم پر نمایاں ہوتے ہیں جو کہ سوکھہ کر کھنڈ بندہ جاتے ہیں اور اوتر جانے کے بعد نشان باقی رہجاتے ہیں -

انجام - ان سب امراض کا خراب ہے کیونکہ یہ سب بیماریاں مہلک اور خطرناک ہیں - ہاں کرانک فارسی کو بعض اوقات آرام ہو جاتا ہے -

علاج - مقدم تدبیر یہ ہے کہ انسان کو یہ مرض ہونے نہ پائے اگر ہو جائے تو مقام مسموم کو تیز کاسٹک سے جلانا چاہیئے بذریعہ محرکات اور مقویات کے طاقت بحال رکھیں یا سبدک

حفظان صحت کی ضرورت ہے۔ بعض طبیب سلفائڈ آف سوڈیم یا میگنیشم اس خیال سے کہ اس مرض میں ایک کائی کا خلل ہوتا ہے استعمال کرتے ہیں۔ فارسی میں وش پندرہ گرین آیوڈائڈ آف پوٹاسیم ڈکاکشن سنکونا کے ساتھ دیتے ہیں۔ سنکھیا اور اسٹرکنائن کا استعمال بھی بعضوں کی رائے میں مفید ہے۔ پھوڑوں پر شگاف دیں اور زخم کا معمولی علاج کریں۔ منخرین اور دیگر گہاؤں کو اینٹی سپٹک لوشن سے صاف کریں۔

چہارم۔ ایکٹی نومائی کوسس Actinomycosis تعریف مع اسباب۔ بانی

اس مرض کا ایک نباتی تخم بنام ایکٹی نومائی سس یا رے فنگس ہے جو بذریعہ آلات الہضم یا آلات تنفس داخل جسم انسان ہو کر سوزش پیدا کرتا ہے۔ سوزشی مقام پر ابھار نمایاں ہوتے ہیں جن میں پیپ پڑ کر آخر کار پھوٹ جاتے ہیں۔ یہ مرض غالباً نباتی غذا زیادہ مقدار میں استعمال کرنے سے ہوتا ہے۔

علامات۔ اکثر زیریں جبڑہ پر شروع میں سوزش ہو کر ایک ابھار نمایاں ہوتا ہے جو کہ سخت ہوتا ہے اور آہستہ آہستہ بڑھتا رہے گا ہے سوزش ہو کر ابھار سکڑ جاتا ہے اور مثل سیکٹر کس کے نظر آتا ہے لیکن اکثر اسمیں پیپ پڑ جاتی ہے اور پھوٹ کر سائنس ہو جاتا ہے جس سے رطوبت اخراج پاتی ہے۔ اگر آنتوں میں یہ کیڑا اٹھ جائے تو اس مقام پر ایک سفید رطوبت جمی ہوئی معلوم ہوتی رہے گا ہے امعائی دیوار میں بھی ابھار ہو جایا کرتے ہیں بعدہ جگر میں بھی سوزش ہو کر دنبل ہو جاتے ہیں اگر آلات تنفس میں کیڑا قیام پذیر ہو تو برنکائٹیس اور نمونیا پیدا کرتا ہے اس قسم کے برنکائٹس میں بلغم کی دو تہ پائی جاتی ہیں اوپر کی تہ صاف اور نیچے کی غیر شفاف ہوتی ہے جس میں کائی موجود رہتی ہے جب شش مبتلائے مرض ہوتا ہے تو سل کے مطابق علامات ہوتی ہیں۔ لیکن اس مرض میں اکثر شش کا زیریں حصہ مبتلا ہوتا ہے اور بلغم میں جو بسرکل نہیں ملتا ہے۔ پلوریسی اور پریکارڈائٹس بھی اس کے باعث ہو جایا کرتی ہیں۔

تشخیص۔ کائی کا تخم ملاحظہ کرنے سے بخوبی تشخیص ہو جاتی ہے۔

علاج - اگر زہریلا بیٹر پر مونو کاٹ کے نکال دینا اور کچھ دینا سب سے عمدہ علاج ہے
لیکن جب اعضاء کے اندرونی ہیں ہو تو اس صورت میں آرام ہونا قطعی ناممکن ہے تاہم
آیوڈائیڈ آف پٹاسیم ۱۰ تا ۲۰ گرین ہر روز استعمال کرانے سے زندگی کی صورت نظر آتی ہے

پھیپھم - مالگننٹ پسچول یا شاربن Charbon. چھوت دار مہلک مرض ہے
جو انسان میں کم لیکن بھیڑ - بیل اور گھوڑے وغیرہ جانوروں میں اکثر ہوتا ہے۔

اسباب - مادہ مرض کا بدن میں پیوست ہونا - اس مرض کے جانوروں کا گوشت کھانا
مکھی اور مچھر کا اس سم کا حامل ہو کر انسان کے بدن پر پہنچانا - یہ مرض جوانی میں اکثر ہوتا ہے اسکی
سمیت کا نام بسی لس انتھریسس B.Anthracis ہے۔

علامات - زہر اکثر کھلی ہوئی جگہہ مثلاً چہرہ یا لب پر لگ جاتا ہے جہاں ایک سرخ نقطہ سا
مچھر کے کاٹنے کے موافق ہوتا ہے بعد ازاں اوسی سرخی کے مقام پر ویسیکل نکل آتا ہے جسمیں
کھجلی اور چمک ہوتی ہے اور کھجانے سے وہ ٹوٹ جاتا ہے جو ویسیکل سے چھتیس گھنٹے کے
عرصہ میں وہ جگہہ متورم اور قدرے سیاہ پڑجاتی ہے - جوں جوں سوزش بڑہتی ہے اطرافی
جلد بالہوار سخت سیاہ اور سرد معلوم ہوتی ہے منہ سے رال ٹپکتی اور قے آتی ہے تنفس میں
دقت ہوتی ہے پسینہ کثرت سے آتا ہے نبض باریک اور متواتر چلتی ہے - ہذیان ہوتا ہے
اور مریض نڈہال ہو کر آٹھ دن کے اندر سپٹیسیمیا کی وجہ سے مر جاتا ہے۔

علاج - جتنا جلد ممکن ہو مقام ماؤف پر چنگاف لگا کر گرم لوہے یا پٹاسا فیوزا یا کلورائڈ آف
زنک سے جلائیں اور کاربولک لوشن سے ڈریس کریں - صاف ہوا اور مکان میں مریض کو
لٹائیں ہلکی زود ہضم غذا تھوڑی تھوڑی مقدار میں دیتے رہیں - محرکات اور مقویات مثلاً شراب
کوئینائن ٹنکچر اسٹیل اور معدنی تیزاب وغیرہ استعمال کریں - کاربونیٹ آف پٹاسیم سلوشن بجائے
پانی کے یا ایپن سلفائٹ آف سوڈیم آدہا ڈرام یا سلفائیٹ آف میگنیشیم ۲۰ گرین انفیوزن
کراشیا ایک اونس ملاکر ایک ایسی خوراک دن میں تین مرتبہ دیں ۱/۲ گرین آیوڈین کا سلوشن
زیر جلد انجکٹ کرنا بھی مفید ہوتا ہے۔

بعض اطباء ایپکا کیوانا زخم پر لگاتے بہی ہین اور ۵ سے ۱۰ گرین کی مقدار مین کہانے کو
بہی دیتے ہین -

فصل ہفتم

اری سپلس Erysipelas.

تعریف - یہ ایک شدید بخار ہے جسمین کمزوری بہت ہوتی ہے اور جلد پر سوزش ہو کر
اطراف مین پہیلتی اور گاہے خانہ دار جہلی مین بہی ہوجاتی ہے اسکو عوام سینٹ انتہنیز فائر
St Anthony's Fire. اور دیسی اطبا سرخ بادہ مشہور کرتے ہین - یہ مرض باعتبار
سبب دو طرح کا ہے - اوّل ٹرامیٹک یعنی ضربی جو مقام ضرب سے شروع ہوتا ہے اور علم
جراحی سے تعلق رکہتا ہے - دوم ایڈیوپیتھک جو بسبب ایک خاص سمیت کے ہر مقام سے
لیکن اکثر سر اور چہرہ سے ظاہر ہوتا ہے اس کا بیان مختصر طور سے درج ذیل ہے -

اسباب - اس کا بانی ایک قسم کا مائکروب ہے جسکو اسٹرپٹوکوکس ایری سپلیٹس
کہتے ہین - یہ سم بذریعہ ہوا یا اسباب مستعملہ کے یا کسی اور طرح سے پیوست ہو کر اثر کرتا ہے
مریض کا بدن چہو جانے یا انسان کی معرفت مثلاً تیماردار یا طبیب کے بہی پہیل سکتا ہے -
یہ عجیب کیفیت ہے کہ اس کے اثر سے زچاؤن مین پیورپرل فیور Puerperal Fever
اور شفاخانہ جات مین ہاسپٹل گنگرین پیدا ہوجاتا ہے اور ان مرضون کے زہر کے اثر سے یہ
مرض نمایان ہوتا ہے - گویا ان امراض کی ایک ہی قسم کی سمیت اور ایک ہی طرح کی بنیاد ہے -
گاہے یہ مرض وبائی طور سے بہی پہیلتا ہے اکثر سردی اور گرمی کے زیادہ ہونے غذا کی بدپرہیزی
کرنے اور نیز رنج و فکر سے لاحق ہوتا ہے بعض اوقات ظاہراً کوئی سبب نہین معلوم ہوتا -
نوزاد بچون اور بیس برس سے چالیس برس کی عمر والون کو اکثر ہوتا ہے اور عورتون کو ایام حیض
مین اور ایسے اشخاص جن کو ایک مرتبہ یہ مرض ہوچکا ہے یا کسی اور وجہ سے کمزور ہین یا نقرس

یا گردہ کے امراض مین مبتلا ہین یا جن مین خون زیادہ ہے وہ بھی اس مرض کی طرف مائل رہتے ہین۔

علامات - مادۂ مرض دس سے چودہ روز تک بیکار رہتا ہے بعدہٗ جاڑہ سے بخار چڑھتا ہے لگا جی متلاتا ہے گا ہے نکسیر پھوٹتی ہے بخار کے دوسرے تیسرے روز جلد پر کہین ایک سُرخ دھبہ اور ورم معلوم ہوتا ہے - اکثر ناک یا کان کے ایک جانب یا ایک طرف سے گوشۂ دہن یا رخسارہ یا زیرین پپوٹہ پر یہ سرخی اور سوجن شروع ہو کر آہستہ آہستہ تمام چہرہ سر گردن اور شانہ تک پھیل جاتی ہے - چہرہ بدہیئت ہوجاتا ہے - آنکھین کھل نہین سکتین اور ناک بند ہوجاتی ہے مقام ماؤف کی جلد گرم سخت تنی ہوئی سرخ اور چمکدار ہوتی ہے اور وہان درد بہت ہوتا ہے - جس طرف کہ ورم بڑھتا ہے کنارہ سرخی اور سوجن کا بخوبی معلوم ہوتا ہے لیکن جدھر سے ورم ہٹتا ہے وہان یہ کیفیت نہین ہوتی جو ماؤف او رصحیح مین بخوبی تمیز نہین ہوسکتی ہے اکثر تو ورم ایک ہی جانب کو بڑھتا ہے لیکن گاہے چارون طرف یکسان پھیلتا ہے جہان خانہ دار ساخت زیادہ ہے وہان ورم زیادہ اور درد کم ہوتا ہے اور دبانے سے گڑھا پڑجاتا اور جہان خانہ دار ساخت کم ہے اور جلد تنی ہوئی (سر اور کان) وہان سوجن کم اور درد شدید ہوتا ہے اگر سوزش بہت تیز ہے تو مقام ماؤف پر شفاف دانے یا آبلے نمایان ہوتے ہین جن کے پھوٹنے سے زخم ہوجاتے ہین اور قرب وجوار کی جاذب گلٹیان اور آوردے بھی مبتلائے سوزش ہوجاتے ہین مقامی سوزش ہونے سے بخار مین کمی نہین ہوتی بلکہ ترقی ہوتی ہے چنانچہ پہلے ہی دن حرارت جسم ۱۰۴ سے ۱۰۵ درجہ تک ہوجاتی ہے - نبض ممتلی مضبوط فی منٹ ۱۰۰ سے ۱۲۰ ضربات تک چلتی ہے - اکثر تیسرے روز حرارت جسمی کی انتہا ہوجاتی ہے لیکن سوزش کی ترقی کی حالت مین حرارت اور بھی بڑھ سکتی ہے حتی کہ ۱۰۶ سے ۱۰۷ درجہ تک ہوجاتی ہے شام کو صبح کی نسبت زیادہ ہوتی ہے زبان میلی یا خشک بھورے رنگ کی ہوجاتی ہے - گاہے پیشاب مین البیومن یوریا زیادہ اور کلورائڈ نمک کم پائے جاتے ہین - جن لوگون کے چہرہ سے اس سوزش کی ابتدا

ہوتی ہے اونکو خصوصًا شب مین بے چینی کی زیادتی اور خیالات کا انتشار یا ہذیان ہوا کرتا ہے یہ ہذیان اکثر پیسو لیکن شرابیون مین ایکیوٹ قسم کا ہوتا ہے۔ سوزش کے پانچوین چھٹے دن بخار اوتر جاتا ہے۔ سرخی اور سوجن بھی کم ہوجاتی ہے اور چھلکے اوترتے ہین لیکن جب یہ مرض عود کرآئے یا کوئی دوسرا مرض شامل ہو تو مدت مرض بڑہجاتی ہے۔

ملحقات (۱) دماغ اور اوس کی جھلیون مین سوزش کا پہیلنا بہت خطرناک ہے کیونکہ سوزشی رطوبت کا دباؤ دماغ پر پڑنے سے کوما ہوکر مریض مرجاتا ہے (۲) لیرنگس کی طرف سوزش کا جانا جسمین مریض دم گھٹ کر مرجاتا ہے (۳) برنکائیٹس (۴) گنجسچن آفدی کڈنی (۵) ڈلم اریا۔

اقسام یہ مقدم تین ہین۔ اوّل سمپل یا کیوٹینئس Cutaneus. جسمین سوزش فقط جلد مین محدود ہوتی ہے جو اکثر رزولیوشن ہوکر آرام ہوجاتی ہے دوم فلگمونس یا سلولوکوٹینئس جسمین سوزش خانہ دار ساخت تک پہونچتی ہے اس مین پیپ پڑجاتی ہے گاہے سڑن بھی ہوجاتی ہے۔ سوم ڈفیوزڈ یعنی غیر محدود۔ اس مین سوزش خانہ دار ساخت مین برابر پہیلتی جاتی اور پیپ پڑجاتی ہے ایک اور قسم ہے جسکو ارے ٹک Erratic یا مائگرے ٹری Migratory کہتے ہین یہ بیقاعدہ طور پر جسم کی مختلف جگہون مین پہیلتی ہے۔ اسمین سوزش کی تیزی اور سوجن کم ہوتی ہے اور بخار بھی کم ہوتا ہے لیکن حرارت جسم مین جلد جلد تبدیلی واقع ہوتی ہے۔ یہ قسم بہت دنون تک رہتی ہے اور نقرس وجع مفاصل اور گردہ کے مریض یا بوڑہے آدمیون مین ذرا سے خراش سے اکثر ہوجاتی ہے چنانچہ ایک شخص کو جو بہت فربہ اور شحیم تہا اک بلسٹر لگانے سے اس قسم کا مرض ہوکر رفتہ رفتہ تمام جسم پر پہیل گیا اور ایک مہینے تک رہا۔

کیفیت تشریحی۔ جلد کی سوزش اور اوسکے نتایج کے علاوہ شدید مریضون مین خون ہمیشہ پتلا اور سیاہ ہوتا ہے جو بطور مضبوطی کے ساتھ نہین بنتا۔ تمام اعضاے اندرونی مین خصوصًا پھیپڑون مین اجتماع خون گاہے سوزش پائی جاتی ہے۔ دماغ کی خاکی بناوٹ کی باریک شرائین مین امبولس ملتے ہین۔ سرشش اور سر کی چھوٹی شرائین مین قدرے پیپ ملتی ہے

انجام ۔ یہ ایک شدید مرض ہے خصوصاً جب کہ چہرہ اور سر مبتلائے مرض ہون ۔جب یہ مرض وبائی طور سے پہلے اور سوزش کا میلان گلانٹس یا دماغ کی طرف ہو ۔مقام ماؤف سیاہ پڑجائے یا اوسپر نیلے رنگ کے آبلے ہوکر پیپ پڑجائے یا سڑن ہو اور مریض بچہ بڈھا شراب خوار یا مبتلائے مرض گردہ ہو تو انجام خراب اور خطرناک ہے ۔

حفظ ماتقدم ۔طبیب اور تیمارداروں کو ایسا بندوبست کرنا چاہئیے کہ انکے ذریعہ سے اسکی سمیت پھیلنے نہ پائے اسلیئے تاوقتیکہ ہاتھ ڈس انفکٹنٹ لوشن سے نہ دھولین اور کپڑے بدل نہ ڈالین کسی مریض خصوصاً زچہ اور مجروحون کے پاس نہ جائین ۔جب دارالشفا مین اس کا ظہور ہو تو مریض کو دوسری علیحدہ جگہ مین کردین ۔مکان سابق صاف کرڈالین اور اوسمین ڈس انفکٹنٹ ادویہ مثلاً سلفر جلائین ۔

علاج ۔ مریض کی طاقت بذریعہ مقوی اور محرک ادویہ اور زود ہضم ہلکی غذا کے بحال رکھین ضعف آور دوائین اسلیئے کہ کمزوری پہلے ہی سے ہوتی ہے ۔مریض کو سب سے علیحدہ صاف ہوادار مکان مین ہوا کے رخ سے بچا کر لٹائین ۔حفظان صحت کے قواعد کا برتاؤ کرین نمکین ملینات سے دست خلاصہ رکھین ۔ٹنکچر اکونائٹ یا بلاڈونا بیماری کے روکنے کیلیئے دیتے ہین لیکن عمدہ نفع بخش خاص دوا اس مرض مین ٹنکچر اسٹیل ہے جسکو زیادہ مقدار مین جلد جلد دینے سے فائدہ ہوتا ہے نسخہ ٹنکچر اسٹیل کلورک ایتھر ۔ گلیسرین ہر ایک چالیس قطرے ۔ پانی ڈیڑھ اونس ملا کر چار چار گھنٹے بعد خفیف مرض مین اور گھنٹہ گھنٹہ بعد شدید حالت مین دین ۔ اکثر پہلی دوسری خوراک دینے سے فائدہ معلوم ہوتا ہے یعنی سوزش رکتی ہے مقام ماؤف کی رنگت پھیکی پڑجاتی ہے ۔ درد اور سوجن مین کمی ہوتی ہے ۔طاقت آتی ہے حرارت کم ہوجاتی اور نیند بخوبی آتی ہے یہ افاقہ کی علامتین جیسے ظاہر ہون مقدار دوا کی کم کرتے جائین ۔ بعض اطبار کو ٹنکچر اسٹیل سے علاج مین ناکامیابی ہوئی اسوجہ سے کہ یہ دوا کم مقدار مین اور دیر دیر مین دیگئی ۔ کمزوری کی حالت مین مقویات مثلاً امونیا ۔ بارک کونین شراب وغیرہ دین نیند لانے اور درد رفع کرنے کو افیون یا برومائڈ آف پٹاسیم اور کلورل ہیڈریٹ

دین ۔ دیگر تکالیف کا مناسب علاج کرین ۔

مقامی علاج ۔ مقام ماوٗف پر ٹنکچر آیوڈین لگاتے ہین لیکن بہتر ترکیب یہ ہے کہ سوزشی کنارون سے ذرا آگے نائٹریٹ آف سلور کی بتی سے لکیر کھینچین تاکہ جلد مین اڈھیزیو انفلامیشن ہوکر خانہ دار ساخت اور جلد جڑ جائے اور سوزش آگے نہ بڑھے ۔ میدہ نشاستہ یا میگنیشیا کارب وغیرہ سفوف سوزشی مقام پر چھڑک کر روئی سے ڈھک دین ۔ ہیر اکسیس ایک یا دو ڈرام سادہ مرہم یا مکھن ایک اونس ملا کر لگانا بھی مفید ہے کلوڈین کسٹرائل کاسٹک لوشن ۔ کاربولک لوشن لینیمنٹ یا اکسٹرکٹ آف بلاڈونا وغیرہ لگایا کرتے ہین نیز نائیٹرک اسیڈ لوشن ایک حصہ ہزار حصہ کا استعمال مفید ہے ۔ درد زیادہ ہو تو پوست کے جوشاندہ سے یا بلاڈونا گرم پانی مین ملا کر سینکین اور روئی سے ڈھک دین ۔ فلگ مونس اری سپلس مین جب پیپ پڑجائے یا ورم کی وجہ سے تناوٗ بہت ہو تو بڑے بڑے شگاف لگائین ۔ اری سپلس کے دھبہ کے اطراف مین ٹرامیٹسن Taumaticin (یعنی گٹاپرچہ کلوروفارم مین حل کیا ہوا) اور اکتھی ال لگانا چاہیئے تاکہ بڑھنے نہ پائے اور خاص دھبہ پر ویسلین اور اکتھی ال ہموزن لگانا چاہیئے انشااللہ ۲۴ سے ۳۶ گھنٹہ کے اندر آرام ہوجائیگا ۔

شاملات کا مناسب علاج کرین چنانچہ جب گلاٹس مین آماس ہو تو مقام آماسیدہ پر او تھلے شگاف لگائین یا ٹریکیاٹمی کردین ۔

فصل ہشتم

پائمیا . Pyæmia

تعریف ۔ یہ بیماری خون مین ایک سمیت داخل ہونے سے ظاہر ہوتی ہے جسکی وجہ سے جسمی پرورش مین ایسا فتور ہوتا ہے کہ کپلریز مین فائبرن منجمد ہوکر مختلف مقامون مین دنبل پیدا کرتا ہے یہ امر زیر بحث ہے کہ یہ مرض کس قسم کی رطوبت کے پیوست ہونے سے ہوتا

سے بعض طبیب اس خیال کہ یہ ایک سٹری ہوئی شئے یا خراشدار رطوبت خون مین شامل ہونے سے ہوتا ہے سپٹیسیما Septicæmia یا آئی کریما Ichorhæmia کہتے ہین بعض پیپ کے جذب ہونیکی وجہ سے جوکہ قدیمی خیال ہے پائی ایمیا کے نام سے مشہور کرتے ہین - اسمین شک نہین ہے کہ یہ مرض خون مین کسی قسم کی سمیت داخل ہونیسے ہوتا ہے خواہ وہ کسی قسم کی ہو اسکی سمیت کا نام اسٹرپٹوکاکس یا یوجینیس ہے -

چونکہ پارا ایمیا ضرب وغیرہ کے بعد اکثر لیکن ذاتی طور پر کم ہوتا ہے اسوجہ سے زیادہ تر علم جراحی سے متعلق ہے صرف امور متعلقہ علم طب کا مختصر بیان ہوگا -

اسباب - علاوہ چوٹ اور اعمال جراحی کے (۱) ہڈیون مثلاً کنپٹی کی ہڈی مین پیپ پڑجانا (۲) انڈوکارڈائٹس یا فلیبائٹس ہونا - (۳) درونی یا بیرونی عضو مین ایبسس یا گنگرین ہونا - (۴) پیٹ یا آنتون کی میوکس ممبرین مین زخم ہونا (۵) سرخ بادہ یا دیگر زہریلے مادہ کا کسی ذریعہ سے جسم مین پیوست ہوجانا (۶) چھوتدار بخار مثلاً اسکارلٹ فیور کا ہونا بعض اوقات ظاہراً کوئی سبب نہین معلوم ہوتا - زچاون مین یہ مرض بہت شدید ہوتا ہے لہذا اُس کا بیان علیحدہ دوفقرہ مین کیا جائیگا -

علامات - اکثر تو بے معلوم شروع ہوتی ہین لیکن شدید مرض مین خوب ظاہر ہوتی ہین یعنی کبھی بار بلا اوقات معینہ جاڑہ لگتا ہے اور پھر گرمی معلوم ہوتی ہے بعدہٗ بدن گرم ہوجاتا ہے نبض جلد جلد چلتی ہے پھر پسینہ آجاتا ہے پہلے دن کے اخیر مین حرارت جسم ایکسو چار سے ایکسو پانچ درجہ یا زیادہ ہوجاتی ہے اور بیقاعدہ گھٹتی بڑھتی رہتی ہے جسمی اور دلی کمزوری ہوجاتی ہے مریض بے چین اور سست پڑا رہتا ہے جلد ہلکی زردی مائل ہوجاتی ہے گاہے یرقان ہوجاتا ہے - جسم پر اکثر سرخ دھبے یا نقاط گاہے الامیان یا شفاف یا پیپ دار دانے نمودار ہوتے ہین - شروع ہی سے پیاس زیادہ لگتی ہے زبان اکثر چمکدار یا میلی کبھی سرخ پڑجاتی ہے غثیان اور قے گاہے پتلے بدبودار دست آنے لگتے ہین نبض کمزور جلد جلد چلتی ہے تنفس بہی صحت سے زیادہ ہوتا ہے اور اوسمین شیرین

بو آتی ہے - پیشاب مین البیومن ملتا ہے تھوڑے عرصہ کے بعد جسم کے مختلف حصوّن مین تبدیلی واقع ہوتی ہے یعنی جلد لعابدار آبدار جھلی عضلات خانہ دار ساخت دیوار قلب پھیپڑہ طحال وغیرہ مین خون خارج ہوتا ہے - بوجہ سوزش کے پھیپڑہ اور جگر سخت پڑجاتے ہین مختلف اعضاء مثلاً دماغ شش جگر طحال گردہ - مفاصل وغیرہ مین دنبل نمایان ہوتے ہین گا ہے جلد اور خانہ دار آبدار جھلی مین سوزش ہو کر پیپ پڑجاتی ہے شدید مرض مین مقامی تبدیلیان مذکورہ بالا ظاہر ہونے نہین پاتین کہ سمیّت کا سکس اثر دل پر ہونے سے مریض مرجاتا ہے اگر بچگیا تو مریض بہت جلد کمزور ہوجاتا ہے عضلات تحلیل - چہرہ پھیکا اور بھچا ہوا ہوتا ہے دل کا فعل متواتر کمزور غیر منتظم اور وقفہ دار ہوجاتا ہے جو نبض کے ملاحظہ سے بخوبی معلوم ہوتا ہے زبان بھوری اور خشک ہوتی ہے دانت اور ہونٹوں پر سیاہ پیٹری جمجاتی ہے - ہذیان ہوتا ہے پاخانہ پیشاب بستر پر بلا اختیار ہوجاتا ہے اور آخر کو کنولشنز یا کوما مین مبتلا ہو کر راہی ملک عدم ہوتا ہے - اگر آرام ہو تو شفائے کلی عرصہ مین ہوتی ہے -

علامات مذکورہ تو اکثر دیکھی جاتی ہین لیکن بعض مریضون مین فرمن طور سے انکا ظہور ہوتا ہے جو کہ شدید اور تیز نہین ہوتین البتہ عرصہ بعید تک رہتی ہین - ایسی حالت مین بعض دفعہ ظاہرا افاقہ ہوجاتا ہے لیکن مرض پھر عود کرتا ہے اور اعادہ کی شدّت مین کمی ہوتی ہے - اس طرح مہینون اور برسون گذرجاتے ہین آخر کار کوئی پھیپڑہ کی بیماری اور خصوصاً خنازیری و آتشکی مزاج والون مین ہونے سے مرنے کا اندیشہ رہتا ہے -

تشخیص - ابتداء مرض مین رومیٹک فیوراری سپلس نیوموینا ٹائفس و ٹائفائیڈ فیور سے قدرے اشتباہ ہوجاتا ہے لیکن یہ خیال رکھنے سے کہ پائی ایمیا اکثر کسی عمل جراحی یا سوزشی مرض مثلاً سرخ بادہ کے پیچھے ہوتا ہے اور اوسکی علامات شروع ہی سے شدید ہوتی اور بہت جلد ترقی پذیر ہو کر نڈھال کردیتی ہین تشخیص بخوبی ہوجاتی ہے -

انجام - خراب ہے - فیصدی پچھتر ۷۵ مریض اکثر پہلے ہی ہفتہ کے اندر مرجاتے ہین فرمن حالت مین بہ سبب اعادہ اور افاقہ کے مریض تین ماہ یا زیادہ عرصہ تک زندہ رہ سکتا ہے -

تدبیر حفظ ماتقدم - سرخ بادہ کے موافق ہے -

علاج - شروع ہی سے بذریعہ زودہضم غذا اور مقوی ادویہ کے روحی اور جسمی طاقت کو بحال رکھیں چنانچہ بارک امونیا اور اسپرٹ وغیرہ اس مطلب کے لیے عمدہ ہیں لیکن کونین زیادہ مقدار میں ڈائلوٹڈ نائیٹرک ایسڈ کے ساتھ چار چار یا چھ چھ گھنٹے کے بعد تاوقتیکہ کوئی سرسام کی علامات نہوں دینا بہتر ہے علاوہ ازیں اینٹی سپٹک ادویہ مثلاً سلفائیٹ یا ہائپو سلفائیٹ آف سوڈیم یا میگنیشیم ادویہ بالا کے ہمراہ دینا بعض طبیب بہت فائدہ مند جانتے ہیں - درد سے تھے اور تشنگی رد کرنے کو مناسب ادویہ سے علاج کریں - مقامی تکالیف کے دفعیہ میں تدبیر واجبی کام میں لائیں - غرض حالت میں زود ہضم غذا مقوی ادویہ مثل کونین مرکبات فولاد اور کارڈ لیور آئیل دیں اور آب وہوا کا بندوبست کرنا ہی کافی علاج ہے -

فقرہ اوّل

پیورپرل فیور Puerperal Fever

تعریف - یہ ایک قسم کا سپٹیسیمیا ہے جو زچاؤں کو بعد وضع حمل تین دن کے اندر خون میں سمیت کے جذب ہونے سے ہوتا ہے اس کو ہندوستان میں ارسوت کہتے ہیں -

اسباب - وضع حمل کے بعد رحم یا فرج کے اندر کوئی خارجی چیز جسکا نکلنا ضروری ہے مثلاً آنول یا نفاس کا خون وغیرہ رہجائے اور اُسکے اجزا متفرق ہوں یا جنین رحم مادر میں سڑجائے یا رحم کی کوئی ساخت یا رسولی بوقت وضع حمل بچہ کے سر کے دباؤ سے چھلجائے تو ان صورتوں میں ایک سمیت پیدا ہو جاتی ہے جو براہ یوٹرائن سائنس جنکے منہ پلاسنٹا او کھڑ جانے کے بعد کھلجاتے ہیں یا رحم کی چھلی ہوئی سطح کے ذریعہ سے جو اکثر اس یا سروکس یوٹرائی پر وضع حمل کے وقت ہوتی ہے یا صرف رحم کی لعاب دار جھلی کے وسیلہ سے جذب ہوکر

یہ مرض پیدا کرتی ہے علاوہ ازین پیو ریرل پریٹونائیٹس اری سپلس ڈفتھیر یا یا اسکارلٹ فیور وغیرہ کی سمیت کے اثر سے بھی زچہ اس مرض مین گرفتار ہوجاتی ہے خفیف مرض مین عروق جاذبہ کے ذریعہ سے سمیت جذب ہوتی ہے ایسی صورت مین اگر سبب دور نہ کیا جائے اور سمیت برابر جذب ہوتی رہے تو آخر کار مرض خطرناک ہوجاتا ہے اگر لوپڑا ان سائنسز کے ذریعہ سے سمیت جذب ہو تو مرض بہت جلد ترقی پکڑ کر مہلک ہوجاتا ہے۔

ہدایت۔ تیمار دار طبیب اور طالبعلم حکمت کو چاہیے کہ ہرگز ہرگز پیو ریرل فیور والی عورت اور پریٹونائیٹس اری سپلس۔ ڈفتھیریا اور اسکارلٹ فیور کے مریض اور نعش کو ملاحظہ کرکے زچاؤن کے پاس نہ جائین نہ اونکے اسپنج اور اسباب مستعملہ کو زچہ کے کام مین لائین۔ مریضہ کے ملاحظہ کے بعد ہاتھہ کانڈیز سلوشن کاربولک لوشن یا بائی کلورائڈ آف مرکیوری سلوشن وغیرہ سے دہوڈالین اور حفظان صحت کی پابندی مثل اری سپلس کے کرین۔

مقامی علامات۔ اکثر تو رحم اور گردن رحم اور فرج مین سوزش کیوجہ سے آماس ہوتا ہے اور اوسکے قرب وجوار کی خانہ دار ساخت مین بھی سوزش ہوتی ہے اور پلوک اسلولائیٹس ہوجاتا ہے رحم کی لعابدار جہلی ڈہیلی پڑجاتی ہے اور اوسکی سطح پر ایک کاذب جہلی مثل ڈفتھیریا کے پیدا ہوجاتی ہے رحم سکڑتا نہین اور اوسکی دیوار ملایم سوجہی ہوئی ہوتی ہے فرج اگر چہل گئی ہے تو ایک زرد رنگ کا مادہ اوس جگہہ چپٹا ہوا رہتا ہے۔

علامات۔ وضع حمل کے دوسرے تیسرے روز اکثر علامات کا ظہور ہوتا ہے چوتھے یا پانچوین روز کم کیونکہ اس عرصہ مین چھلے ہوئے مقام کو آرام ہوجاتا ہے لہذا سمیت جذب نہین ہوسکتی اور جب یہ سمیت اثر کرجاتی ہے تو اکثر بے معلوم یا کسی قدر جاڑہ سے بخار چڑھتا ہے۔ حرارت جسم ۱۰۲ سے ۱۰۶ درجہ تک اور نبض فی منٹ سو سے ایکسو چالیس ضربات تک ہوجاتی ہے۔ انہین علامات سے اس مرض کا قوی شبہ ہوتا ہے۔ رحم کے مقام پر خفیف گاہے شدید درد ہو کر تمام شکم مین پہیل جاتا ہے اور نفخ ہوجاتا ہے جس سے مریضہ کو بہت تکلیف ہوتی ہے۔ چہرہ پہیکا بیچا ہوا اور متفکر آنکہین بیٹھی ہوئین اکثر اخیر تک ہوش

وحواس درست رہتے ہین لیکن بعض مرتبہ شب مین کبھی ترائی اور کبھی ہوش مین آجاتی ہے - تنفس بدقت سے جلد جلد ہوتا ہے اور اس مین شیرین بو آتی ہے - زبان ترمیلی مرنے کے قریب سیاہ وخشک ہوجاتی ہے - دست آتے ہین اور قے سیاہ ہوا کرتی ہے - دودہ اوترتا نہین یا کم ہوتا ہے نفاس اکثر تو نہین ہوتا اگر ہو بھی تو خراب اور بدبودار شدید مرضون مین جو پہلے ہفتہ مین مرجاتے ہین کمزوری زیادہ نبض متواتر سوت کے موافق باریک یا وقفہ دار - ہذیان اور نفخ شکم ہوتا ہے آخر کو بدن سرد ہوکر مریضہ مرجاتی ہے علامات مذکورہ سب بیمارون مین یکسان نہین ہوتین یعنی کسی مین کوئی علامت شدید ہوتی ہے کسی مین کوئی چنانچہ کسی مین نفخ شکم - کسی مین کمزوری - کسی مین اسہال اور قے اور ہذیان ہوتے ہین بعض حالتون مین سمیت اسقدر تیز ہوتی ہے کہ قبل ظہور مقامی علامات کے مریضہ مرجاتی ہے -

بعض مریضہ مین مزمن طور سے علامات کا ظہور ہوتا ہے - ابتدائی علامات مثل اکیوٹ کے ہوتی ہین - دوسرے ہفتہ مین جسم کے جا بجا حصّون مین پیپ پڑجاتی ہے اور کل علامات سپٹی سیمیا کی نمایان ہوتی ہین یعنی جاڑہ بار بار لگتا ہے اور بخار ہوتا ہے اور جسم زرد ہوجاتا ہے کہین اریسیپلس (دیکھو جلد دوم امراض) یا سرخ دھبّے نکل آتے ہین جسم کے کنکٹو ٹشو اور بڑے بڑے جوڑون مین سوزش ہوکر پیپ پڑجاتی ہے اور حرکت کرنے سے بہت تکلیف ہوتی ہے آنکھہ مین پیپ پڑجاتی ہے قارنیا مین سڑن ہوجاتی ہے آخر کار آنکھہ بالکل بگڑ جاتی ہے پھیپھڑہ پلورا اور پریکارڈیم مین بھی پیپ پڑجاتی ہے -

مقامی امراض شاملہ (۱) پریٹونائٹس اکثر ہوتا ہے اسیوجہ سے بعض طبیب اسکو اور پریٹونائٹس کو ایک ہی مرض قرار دیتے ہین (۲) نیومونیا - پلورسی - پریکارڈائٹس البیومنوریا سوزش جگر اور یرقان وغیرہ -

تشریح بعد وفات - سہولیت کے لیے چار درجہ پر تقسیم کرکے بیان کیا جاتا ہے -

(الف) نہایت شدید قسم مین کوئی مقامی علامت ظاہر نہین ہونے پاتی کہ مریضہ مرجاتی ہے۔

(ب) یہ درجہ اکثر دیکھا جاتا ہے اسمین سیرس ممبرین خصوصًا پلورا اپریکارڈیم پریٹونیم مبتلا ہوتی ہین شدید حالت مین پریٹونیم مین قدرے سیرم ہوتا ہے آنتون مین ہوا اور اجتماع خون پایا جاتا ہے شکم کے کل اعضائے اندرونی خصوصًا رحم کے بالائی حصہ جگر کے زیرین حصہ اور آنتون کے اوپر فائبرن ہوتا ہے پلورا اور پریکارڈیم مین قدرے سیرم ہوتا ہے علاوہ اس کے بڑے بڑے جوڑون کی سائینوویل ممبرین مین سوزشی علامات اور پیپ پائی جاتی ہین۔

(ج) اس درجہ مین میوکس ممبرین خصوصًا امعار کی مبتلا ہوتی ہے چنانچہ اوسمین کہین کنجیشن اور کہین زخم پائے جاتے ہین اور آنتون کی لعابدار طبق کے نیچے اور گردہ کی ساخت اور مثانہ کی میوکس ممبرین مین مخرجہ خون پایا جاتا ہے علاوہ اسکے نیوموینا کی علامات بھی دیکھی جاتی ہین۔

(د) یہ درجہ امبولس اٹک جانے سے ہوتا ہے چنانچہ مختلف جگہہ جسم مین خصوصًا پھیپھڑہ جگر طحال گردہ عضلات اور کنکٹو ٹشیو وغیرہ مین دمبل دیکھے جاتے ہین۔

علاج - (۱) سمیت کا مقام دریافت کر کے وہیں اسمین ہلکا کاربولک یا بائی کلورائیڈ آف مرکیوری لوشن یا کانڈیز سلوشن ٹنکچر آیوڈین وغیرہ انجکٹ کرین تاکہ سمیت زیادہ جذب نہونے پائے۔ (۲) جب تک سمیت کا زور رہے طاقت کو محرک اور مقوی ادویہ اور اغذیہ سے بحال رکھین ابتدائی لرزہ کے دفعیہ کے لیے نائٹریٹ آف پائلوکارپین ۱/۴ گرین کی مقدار مین پندرہ پندرہ منٹ بعد دیے جائین جب تک کہ پسینہ اور پیشاب خارج نہ ہو۔ علاوہ اس تدبیر کے گرم بوتل بدن پر پھیرنا گرم کپڑا پہنانا اور ڈمل سنٹ ادویہ کا کہلانا بھی اس مطلب کے لیے مستعمل ہے۔ دل کی ضربات کم کرنے کو ایک ایک قطرہ ٹنکچر ایکونائٹ آدہ آدہ گھنٹے بعد پلائین لیکن نبض کمزور ہونے کی حالت مین دینا ناجائز ہے۔ حرارت

کم کرنے کو دس سے بیس گرین تک کوئنائن ہیڈ روبرومات الیسڈ ملا کر دین سیلی سلک ایسڈ بیس گرین یا سلی سلیٹ آف سوڈیم استعمال کرین۔ اگر بخار مین تخفیف نہو تو وار برگس ٹنکچر بہت مفید ہے۔ جب نفخ شکم ہو اور نبض کمزور ہو تو ٹرپنٹائن بیس بوند میوسیلیج کے ہمراہ دینے سے عصبی تحریک ہوتی ہے۔

نسخہ۔ اسپرٹ آف ٹرپنٹائن دو اونس زردی بیضہ مرغ دو عدد کے ہمراہ ملا کر اوس مین میوسیلیج آف اکیشیا چار اونس۔ سیرپ آف لمن ۱/۲ اونس ٹنکچر بلاڈونا چار ڈرام سلوشن آف مارفائن دو ڈرام۔ ایسنس آف پیپرمنٹ ایک اونس۔ کلوروفارم واٹر دس اونس تک ملا کر چار ڈرام کی مقدار مین تین تین گھنٹے بعد کھائین مسہلات معرقات اور مقیات کی تو اکثر ضرورت نہین ہوتی لیکن جب مسہل کی حاجت پڑے تو کیلومل ۳ گرین اکسٹرا کٹ کالوسنتھ کے ساتھ دین۔ خفیف مرض مین جب مختلف مقامات مین پیپ پڑ گئی ہو ٹنکچر اسٹیل دس پندرہ بوند کی مقدار مین دیا کرین۔ نیند لانے اور بیچینی رفع کرنے کو ہائپوڈرمک انجکشن آف مارفائن ٹیبلٹز سلوشن یا نینتھی مفید ہے۔ اگر پیریٹونائیٹس ہو جائے تو اوپیم اور بلاڈونا کو مقدم سمجھین۔

نسخہ۔ اکسٹرا کٹ آف بلاڈونا بارہ گرین۔ ڈوورس پوڈر ۴۸ گرین ملا کر بارہ گولی بنائین اور ایک ایک گولی ۲ ۲ گھنٹے بعد دین جب تک کہ اثر نہو دیگر تکالیف کا مناسب علاج کرین۔

فقرہ دوم

پیورپرل افیمرا Puerperal Ephemera زچہ کا بخار

تعریف — یہ ایک خفیف نوبتی بخار ہے جو نازک مزاج عورتون کو وضع حمل کے چند روز بعد ہوا کرتا ہے اسکو ویڈ Weed. بھی کہتے ہین۔

اسباب — ایام وضع حمل مین سردی لگنا مثلاً ایک جگہہ سے دوسری جگہہ جانے مین یا کپڑا

اوتار تے یا بستر بدلتے وقت سردی لگجانے ۔ بدہضمی بوجہ بدپرہیزی غذا - تکان فکر رنج و غم بے آرامی بے خوابی وغیرہ اسکے سبب ہین - علاوہ انکے کسی وجہ سے دودہ پستان سے بخوبی نہ نکلے تو بھی ایک قسم کا بخار ہوجاتا ہے مثلاً پہلی دفعہ وضع حمل مین ایک تو دودہ دیر سے اوترتا ہی ہے دوسرے اوترنے سے پہلے ہی اگر بچہ کو چھاتی سے لگا دیا جائے تو دودہ کا نکلنا بند ہوجاتا ہے یا دودہ اتنا زیادہ ہو کہ بچہ کے پینے سے کم نہ ہو یا پستان سخت ہون یا بچہ کمزور ہو یا بھٹنی بیٹھہ جائے یا چھوٹی ہو یا بہت بڑی کہ بچہ بخوبی نہ دبا سکے یا پستان کے لیکٹفل ڈکٹ میل سے بند ہون اور لڑکے کے چوسنے سے نہ کھلین سر پستان پر زخم ہون اور بوجہ درد کے دودہ پلایا نجائے تو ان سب صورتون مین دودہ بخوبی چھاتی سے نہین خارج ہوتا اور پستان تنی رہتی ہین جس سے ایک قسم کا عصبی بخار بیقاعدہ طور پر جاڑہ سے چڑہتا ہے اور جاڑہ کے بعد گرمی اور پسینہ کا درجہ یکے بعد دیگرے نمایان ہوتا ہے بعض اطبّا اس مرض کو ملک فیور Milk Fever یعنی دودہ کے بخار کے نام سے مشہور کرتے ہین -

علامات - سستی - کاہلی ہول دلی ہوتی ہے - جاڑہ کے ساتھہ سر پیٹھہ اور ہاتھہ پیرون مین درد ہوا کرتا ہے - چھاتیان دُکھتی ہین - پیاس بہت معلوم ہوتی ہے نبض جلد جلد غیر منتظم چلتی ہے یہ سردی کا درجہ بہت دیر تک رہتا ہے بعدازان گرمی کے درجہ مین چہرہ سرخ تمتمایا معلوم ہوتا ہے روشنی کی برداشت نہین رہتی - کنپٹی پر شریانی تڑپ معلوم ہوتی ہے نبض جلد جلد بھری ہوئی چلتی ہے - چھاتیان سخت تنی ہوئی اور درد کرتی ہین - پھر پسینہ کثرت سے نکلتا ہے اور کل تراوشین بخوبی ہونے لگتی ہین - بخار اوتر جاتا ہے باری کے درمیان مین زبان میلی رہتی - جی متلاتا قے ہوتی اور قبض رہتا ہے - دودہ اور لفا ذکم یا بند ہوجاتا ہے بعض اوقات قدرے خیال منتشر ہوجاتا یا خفیف ہذیان ہوجاتا ہے پست ہمتی بدرجہ غایت اور بارگولہ کی علامات نمایان ہوتی ہین - اکثر چوبیس ۲۴ سے اڑتالیس گھنٹے مین بخار اوتر جاتا ہے اور علاج بخوبی ہو تو پھر نہین آتا ورنہ وقفہ دار یا دائمی قسم کا ہوکر شدید ہوجاتا ہے -

تشخیص - اس بخار میں جب شدت اور تیزی ٹمپریچر فیور سے قدرے شک ہوتا ہے لیکن اس کا حملہ اور زمانہ زچگی میں درد ہونا شبہ رفع کر دیتا ہے۔

انجام - اچھا ہے۔

علاج - سردی کے درجہ میں گرم کپڑے اڑھائیں - گرم بوتل ہاتھ پیر اور دیگر اعضا پر پھیریں گرم نوشیدنی اشیاء مثلاً گرم پانی یا چاء وغیرہ پلائیں۔

گرمی کے درجہ میں معرقات اور ملینات کا استعمال کریں۔

پسینہ کے درجہ میں سردی سے بچائیں - کپڑے بدلنے یا اوتارنے کی ضرورت ہو تو بحفاظت تمام اوتاریں - زود ہضم ہلکی غذا استعمال کریں - اگر زبان میلی ہے اور غذا معدہ میں ہے تو مقئی دوا دیں - چھاتیوں کا درد رفع کرنے کے لیے چند جونکیں لگائیں پانچ گرین کی مقدار میں کافور عصبی تسکین کے لیے دیں - اگر پستان بہت تنے ہوں تو بچہ کے ذریعہ سے یا بریسٹ پمپ Breast pump. کے وسیلہ سے دودھ نکال دیں اور پٹی کی مدد سے چھاتیوں کو سہارا دیں - اگر سوزش ہو جائے تو سینک کریں یا پولٹس باندھیں - پیپ پڑ جانے کی حالت میں شگاف دیکر پیپ نکالدیں - اور مقوی اور محرک ادویہ سے طاقت بحال رکھیں۔

حصہ دوم

اس حصہ میں ۵ فصلیں ہیں جن میں وہ جسمی امراض داخل ہیں جو جسم کے مختلف حصوں میں یکبارگی یا یکے بعد دیگرے نمودار ہوتے ہیں ان میں بہت سے امراض بیرونی یا درونی سمیت سے پیدا ہوتے ہیں اور بعض موروثی ہیں۔

فصل اوّل

روماٹیزم Rheumatism. یعنی وجع مفاصل

تعریف - یہ ایک جسمی بیماری ہے جسکی خاص کیفیت یہ ہوتی ہے کہ جوڑون مین ورم اور درد ہوتا ہے عضلات اور ہڈیون مین بہی درد ہوتا ہے - اطبائے عرب اسکو وجع مفاصل اور ہندوستانی گٹھیا کہتے ہین -

اصلیت - کی بابت رائے مختلف ہے اکثر طبیب متفق الرّائے ہین کہ اس کا باعث ایک سمیت از قسم لیکٹک ایسڈ ہے جو بہ سبب فتور پرورش اور ریزشات کے پیدا ہوکر خون مین اسقدر زیادہ مقدار مین جمع ہوجاتی ہے کہ گردے اُسے خارج نہین کرسکتے اس سمیت کا خراب اثر خصوصًا وائٹ فائبرس ٹشیو - فیشیا - فائبرو سیرس ممبرین - رباطات اور جوڑون پر ہوتا ہے چونکہ اس تیزاب کے اجزا پسینہ مین متفرق نہین ہوتے بلکہ خون مین ملے ہوئے بائین جوف قلب مین جاتے ہین اسواسطے اسی حصۂ دل پر اس کا اثر زیادہ ہوتا ہے - خون مین فائبرن زیادہ ہونے کی وجہ سے بفڈ اینڈ کپڈ کی کیفیت زیادہ ہوتی ہے -

اقسام - اکیوٹ اور کرانک ہین - سہولیت بیان کے لیے ہر ایک کا جدا جدا فقرہ مین بیان لکھا جاتا ہے -

فقرہ اوّل

اکیوٹ روماٹیزم

یہ ایک شدید بیماری ہے - اسمین شدت سے بخار جوڑون مین درد دل مین فتور اور نقصان ہوتا ہے اس کو اکیوٹ آرٹیکیولر روماٹیزم یا رومیٹک فیور بہی کہتے ہین - اگرچہ یہ مرض ہمیشہ

مہلک نہین ہوتا لیکن اکثر شاملات سے خرابی لاحق ہوتی ہے۔

اسباب۔ (داخلی) یہ مرض گاہے موروثی ہوتا ہے ہر عمر مین ہوتا ہے لیکن زیادہ تر سولہ سے پینتیس ۳۵ سال کی عمر مین۔ نہایت سرد یا گرم ملک مین تو کم لیکن معتدل اور تر ملکون مین جہان تبدیلی موسم یکایک ہوتی ہے زیادہ ہوتا ہے۔ مضروب جوڑ زیادہ جسمین حرکت زیادہ ہوتی ہے زیادہ مبتلا ہوتا ہے۔ ایکبار اس مرض مین مبتلا ہونا رنج وغم فکر صرف نباتی غذا کھانا (جیسا کہ بعض اقوام ہنود مین دستور ہے) اسکے مائل کرنیوالے اسباب ہین۔ غریب اور محنتی مردون کو اکثر ہوتا ہے (خارجی) یکایک سردی لگنے یا بھیگنے سے جاڑہ معلوم ہونا جیسا کہ پسینہ نکلنے یا بدن گرم ہونے کیحالت مین ہوا مین بیٹھنے یا بھیگا کپڑا دیر تک پہنے رہنے سے ہوتا ہے۔ قیور ہاضمہ حبس حیض یا زیادہ عرصہ تک دودھ پلاتے رہنا اسکارلٹ فیور کے نتیجہ سے بھی ہوتا ہے بعض دفعہ کوئی سبب ظاہرا نہین معلوم ہوتا ہے۔

علامات۔ یکایک بیچینی اور جاڑہ سے بخار ہوتا ہے جبکے ۲۴ یا ۳۶ گھنٹے بعد ہاتھہ پیر کے جوڑون مین سختی آجاتی ہے اور شدت سے درد ہوتا ہے گاہے ایسا ہوتا ہے کہ عرصہ دراز تک مختلف مقامات جسم مین خفیف درد ہوا کرتا ہے بعد ازان یکایک بڑے بڑے جوڑون مین ورم ہوتا ہے جو دبانے سے زیادہ ہوتا ہے غرضکہ بیماری جب خوب اچھی طرح سے ظاہر ہوجاتی ہے تو مریض کی حالت نہایت خراب اور قابل ترس ہوتی ہے کیونکہ مریض بیچین اور ناچار ہوتا ہے درد کے مارے حرکت تو کیا کپڑے کے بوجہہ کی بھی برداشت نہین ہوتی سوزش مین دن بدن ترقی ہوتی ہے اور یکے بعد دیگرے بڑے بڑے جوڑ گاہے دونون طرف کے مقابل جوڑ ایک ساتھہ اس مرض مین مبتلا ہوتے ہین بخار جو بہت شدید ہوتا ہے برابر آٹھہ دس دن تک رہتا ہے اس حالت مین چہرہ تمتایا ہوا۔ سرخ۔ گرم اور سیلا ہوا معلوم ہوتا ہے۔ جسم سے پسینہ تیزابی کیفیت کا نکلا کرتا ہے چنانچہ اسکی شناخت لٹمس پیپر لگانے سے ہوسکتی ہے حرارت جسمی ۱۰۰ سے ۱۰۳ درجہ تک ہوجاتی ہے اور چوبیس گھنٹے مین کم وبیش ہوا کرتی ہے۔ شدید حالت مین ایکسو پانچ درجہ پر پہونچ جاتی ہے

جب اس سے زیادہ مثلاً ایکسو نویا ایکسو ڈلس درجہ تک ہو جائے تو مرض مہلک ہوتا ہے
نبض متواتر منتظم متلی مضبوط اور سریع ہوتی ہے پیاس بہت لگتی ہے زبان تر اور میلی ہوتی ہر
تھوک مین تیزابی کیفیت پائی جاتی ہے اکثر تو قبض رہتا ہے گا ہے نہین بھی پیشاب سرخ یا
کم مقدار مین ہوتا ہے جسمین لتیٹس اور یوریا بہت پایا جاتا ہے کلورائیڈ نمک نہین یا کم ملتے
ہین ہذیان کسی حالت مین نہین ہوتا مگر شاملات کے نتائج سے ظاہر ہوتا ہے۔ یہ مرض
اکثر عود کیا کرتا ہے۔

خاص کیفیت اور شاملات اس مرض مین اکثر مٹاس ٹسس یعنی امالہ ہوا کرتا ہے چنانچہ
سوزش ایک جوڑ کو چھوڑ کر دوسرے مین دوسرے سے تیسرے مین منتقل ہوا کرتی ہے گا ہے
منتقل ہونے کے بعد مقام سابق مین عود کر آتی ہے اس سے چندان خطرہ نہین ہے۔
لیکن جب یہ مرض اعضائے اندرونی مین منتقل ہو جائے تو البتہ نتیجہ خراب ہوتا ہے چنانچہ
جب حجاب القلب اور قلب کی طرف رجوع ہو تو مرض کا خراب اثر تصور کیا جاتا ہے۔ یہ
کیفیت جوان اور شدید مریضون کمزور آدمیون اور اُن شخصون مین جن کی فصد اس مرض کے
تنقیہ کے لیے لیگئی ہو اکثر ہو جایا کرتی ہے اسواسطے طبیبون کو لازم ہے کہ اسٹیتھس کوپ
سے روزمرّہ دل کا امتحان کر کے اوسکی بیماری دریافت کرین۔ گا ہے جوڑون مین بیماری ظاہر
ہونے سے چند روز پیشتر دل مبتلائے مرض ہو جاتا ہے۔

علاوہ پریکارڈائیٹس اور اندو کارڈائیٹس کے مایو کارڈائیٹس بھی کبھی کبھی ہو جاتا ہے
امراض ششش تو اس مرض کے اثر سے بہت ہی کم ہوتے ہین لیکن کوریا اکثر دیکھنے مین آتا
ہے منجملہ اور شاملات کے سریبرل روماٹزم نہایت شدید اور خطرناک ہے جس مین دماغ
اور اوس کی جھلیّون مین سوزش ہوتی ہے اس حالت مین اوّل ہی علامت یہ ہوتی ہے
کہ حرارت جسم ایکدم سے بڑھ جاتی ہے یعنی ۱۰۶ سے ۱۱۱ درجہ تک ہو جاتی ہے چہرہ بھاری
اور سست پڑجاتا ہے عقل مین نقص اور خیالات منتشر ہوتے ہین بےچینی اور ہذیان
لاحق ہوتا ہے آخر مین غنودگی اور کوما ہو کر مریض مرجاتا ہے۔

سب اکیوٹ روماٹزم - جب بخار اور جوڑون کی تکلیف اسقدر شدید نہو جیسا کہ حاد حالت مین اور نہ اسقدر خفیف جیسا کہ مزمن مرض مین تو اسکو سب اکیوٹ روماٹزم کہتے ہین - یہ بچون مین البتہ کسیقدر شدید ہوتی ہے - اسمین جوڑونکی ہیئت اور ماہیت مین چندان فرق نہین ہوتا - مدت تین سے چھ ہفتہ ہے - اکثر مریض تو اچھے ہوجاتے ہین لیکن بعد آرام ہونے کے کسی عضو اندرونی کا فتور سختی مفاصل یا انمین کوئی مزمن مرض ہوجاتا ہے دل مبتلای مرض ہونے کے بعد اگر آرام ہوجائے تو تندرستی مین فرق آجاتا ہے یعنی ذرا سی محنت یا حرکت کرنے سے ہول دل تنفس مین دقت ہوتی ہے اخیر پر استسقا ہو کر موت لاحق ہوتی ہے مہلک مرض مین مریض اکثر دل کا ہے دماغی فتور سے مرجاتا ہے -

تشخیص - نقرس سے کرنا ضروری ہے جسکو اوسی کی ضمن مین بیان کرین گے یہان پر صرف اتنا جاننا چاہیئے کہ شروع مرض مین آری سپلس یا ایمیا ڈنگیو فیور وغیرہ سے دہوکا پڑجاتا ہے لیکن ان امراض کی خاص خاص علامات یاد رکھنے سے بخوبی تشخیص ہوجاتی ہے

انجام - وجع مفاصل کیوجہ سے موت بہت کم ہوتی ہے لیکن اعضائے اندرونی کے مبتلا ہونے سے مریض مرسکتا ہے - حرارت کا زیادہ ہونا یا دل دماغ مین سوزش ہوجانا کمزوری اور ناتوانی کی علامات کا ترقی پذیر ہونا خراب علامات ہین - ان کے ظہور سے مریض کے مرجانیکا اندیشہ ہوتا ہے -

علاج - اصول علاج یہ ہے کہ مریض کو آرام و آسایش دین - سردی سے بچائین رتیزیات کا خیال رکھین خون سے مادہ مرض کو نکالدین یا ایسی تدبیر کرین جس سے وہ بے اثر ہوجائے جوڑون کی تکلیف رفع کرین شاملات کو نہونے دین اگر ہوجائین تو اونکا علاج مناسب کرین عام قاعدہ ہے کہ مریض اور طبیب بہت جلد شفای کلی حاصل کرنے کے خواہان ہوتے ہین لیکن طبیب کو یہ بات یاد رکھنا مقدم ہے کہ اس مرض کے واسطے ایسے معالجات جن سے مرض دفعتاً زایل ہوجائے مضر پڑتے ہین مثلاً فصد لینے سے جیسا کہ زمانہ سابق مین دستور تھا اگرچہ علامات مین عارضی طور پر بہت جلد تخفیف ہوجاتی ہے لیکن ہمیشہ کے لیے

فتور قلب ہوجاتا ہے -

اصول مذکورہ کی پابندی کے لیے مریض کو نرم و گرم بستر پر ہوا کے رُخ سے بچا کر لٹائین اور ہاتھ پیر دن کو تکیہ کا سہارا دین بیمار کو گرم کپڑا اوڑھانا فلالین کا کرتہ پہننا چاہیے اگر مریض بیچینی کے باعث کپڑا پھینکنا چاہے تو اوسکو منع کرین بعدہ علاج کہار ادویہ سے کرین -

بعض اطبا کہتے ہین کہ جسطرح دوا کرنے سے وقت موعود پر یہ مرض دفع ہوتا ہے اسی طرح بغیر دوا کے صرف تدابیر بالا کے کرنے سے بہی زائل ہوجاتا ہے لہذا علاج کی چندان ضرورت نہین صرف آرام سے رکہنا کافی ہے لیکن یہ رائے اونکی درست نہین ہے کیونکہ ازروئے تجربہ معلوم ہوا ہے کہ ایلکائن ادویہ کا استعمال مفاصل کی تکلیف کو قبل از سیجاوستین کم یا زائل کردیتا اور امراض قلب سے بچاتا ہے اور اگر کوئی مرض لاحق ہوجاوے تو اسی علاج سے رفع ہوجاتا ہے - شروع مین ہنیل گرین جیلپ پانچ گرین کیلومل دیکر دست کرائین بعدہ ایسی تدبیر کرین کہ قبض نہ ہونے پائے ہر روز پاخانہ کہلکر ہوجایا کرے اسکے واسطے سلفیٹ آف میگنیشیم دو ڈرام کاربونیٹ آف میگنیشیم ۲۰ گرین - پپرمنٹ واٹر ایک اونس ملا کر صبح کے وقت دین یا یہ نسخہ - نسخہ - پلوریائی اور بائی کاربونیٹ آف سوڈیم ہنیل ہنیل گرین - انفیوژن ریائی اور پانی ہر ایک ایک اونس ملا کر صبح کے وقت دیا کرین گری گریز پوڈر یا سڈلیز پوڈر بہی استعمال کرسکتے ہین - دست خلاصہ ہونے کے بعد سمیت کو بے اثر کرنے کے لیے کہار ادویہ کا استعمال کرین - سب سے عمدہ اور مفید بائی کاربونیٹ آف پٹاسیم ہے جس کو چار ڈرام کی مقدار مین دو پائنٹ بارلی واٹر کے ساتھ ملا کر بجائے پانی کے ۲۴ گہنٹے کے عرصہ مین پلائین اور نسخہ ذیل بہی دیتے ہین - نسخہ بائی کاربونیٹ آف سوڈیم ڈیڑہ ڈرام ایسی ٹیٹ آف پٹاسیم آدہا ڈرام - لائکر امونی ایسی ٹیٹس تین ڈرام - پانی ڈیڑہ اونس ملا کر اسمین سائٹرک ایسڈ آدہا ڈرام پانی دو اونس ملا کر ڈالین اور جہاگ اوٹہتے وقت ایسی ایک خوراک دن مین تین یا چار مرتبہ پلائین تاوقتیکہ اس کا اثر بخوبی جسم مین آجاوے اور پیشاب کی کیفیت ایلکائن ہوجاوے بعدہ ۲۴ گہنٹے مین تین دفعہ پلانا اور حسب کمی مرض مقدار دوا کو گہٹا کر

آخر کو بند کر دینا چاہیئے - ایلکلائن مکسچر کے ہمراہ دو یا تین قطرہ ٹنکچر اکونائٹ بخار کی تیزی کم کرنے کو ٹنکچر کونایم پانچ یا دس قطرہ اور جب دو ایک جوڑ مبتلای مرض ہون اور عضلاق ورد یری آسٹیم کی سوزش سے تکلیف ہو تو پٹاسیم آیوڈائیڈ تین سے پانچ گرین کی مقدار مین دینا مفید ہے - نیند لانے دل کا فعل درست کرنے - مفاصل اور عصبی خراش رفع کرنے کے واسطے چوتھائی گرین سے ایک گرین تک رب افیون تین یا چار گھنٹے کے فاصلہ سے دین یا مارفیا سولیوشن کی زیر جلد پچکاری لگائین - غذا زود ہضم ہلکی مثل سیگو اراروٹ شوربہ دودہ وغیرہ دین - بارلی واٹر لیمونیڈ برف پلائین شکر اور شراب سے پرہیز کرائین لیکن جب مریض بہت کمزور ہو یا شراب پینے کا عادی ہو تو کچھہ مضایقہ نہین فی زمانہ اس بیماری کے علاج مین سیلی سین - سیلسلک ایسڈ سلی سلیٹ آف سوڈیم دس سے بیس گرین کی مقدار مین ایک سے تین گھنٹہ کے فاصلہ سے دینے کا بہت رواج ہے سیلول Salol یعنی سلی سلیٹ آف فنول پندرہ گرین کی مقدار مین تین یا چار گھنٹے بعد کھانے سے ۲۴ سے اڑتالیس گھنٹے مین حرارت کم اور جوڑون کے درد مین بھی تخفیف ہو جاتی ہے بعض اوقات اینٹی پائرن یا اینٹی فیبرن حرارت جسم کم کرنے کے لیے بجائے سلی سلیٹ آف سوڈیم کے دیجاتی ہین -

علاوہ ازین اور طرح طرح کی دوائین اس مرض مین استعمال کیجاتی ہین - ۱ - شورہ اس لیے استعمال کیا جاتا ہے کہ خون سے فائبرن جدا ہو کر دل اور اوسکی کواڑون پر جمکر فتور برپا نکرے اسیواسطے اوسکا ہلکا سلوشن بنا کر تھوڑی مقدار مین پلاتے ہین اور اوسی کے سلوشن مین کپڑا بھگو کر جوڑون پر رکھتے ہین غرض ۲۴ گھنٹے مین ایک اونس تک استعمال کرتے ہین -

۲ - آیوڈائڈ آف پٹاسیم فاسفیٹ آف امونیم بنزوایٹ آف امونیم وغیرہ بھی بعض طبیب استعمال کرتے ہین - ۳ - لمن جوس دو تین اونس کی مقدارون مین تین چار دفعہ دینا بعض طبیبون کی رائے مین عمدہ ہے لیکن بجائے فائدہ کے سڑیٹو کا اثر ہونیسے نقصان پہنچتا ہے -

۴ - کونائن یا سنکونا کا استعمال بھی مفید ہوتا ہے خصوصاً ایلکلائن ادویہ کے ساتھہ مثلاً بائی کاربونیٹ آف سوڈیم اور ایسیٹیٹ آف پٹاسیم ہر ایک تیس گرین ٹنکچر سنکونا ڈیڑھ ڈرام ڈکاکشن سنکونا

ڈیڑھ اونس ملا کر ایک خوراک کریں اور حسب ضرورت دن میں کئی مرتبہ پلا سکتے ہیں۔ جوں جوں زبان صاف اور تکلیف رفع ہوتی جائے ایلکلی کی مقدار کم کرتے جائیں اور آخر میں بالکل موقوف کردیں صرف کوئینائن ٹنکچر اسٹیل فیرم ٹارٹریٹم کا استعمال کریں۔ ۵۔ دل کی حرکت سست کرنے کے واسطے ڈجی ٹیلس وریٹرم ورآنڈی دیتے ہیں لیکن ان کے استعمال میں نہایت درجہ کی احتیاط لازم ہے۔ ۶۔ ٹرائی می تھائی لیمین تین گرین کی مقدار میں دو دو گھنٹے بعد ٹنکچر ایکٹیا ریسموسا۔ ٹنکچر ارگٹ پر سیگنیٹ آف پٹاسیم بمقدار نصف گرین اس مرض کی خاص دوا سمجھکر استعمال کیجاتی ہیں۔ ان علاجوں کے علاوہ طرح طرح کے غسل اور گرم ہوا یا گرم انجرات آبی کے بھپارے ویٹ شیٹ پیکنگ کرنا یا گنگنے پانی سے بدن پونچھنا وغیرہ مفید بتلاتے ہیں۔

مقامی علاج ۔ جوڑ ماؤف کو پوست کے پانی سے سینکیں۔ روئی سے چاروں طرف ڈہک کر موم جامہ لگا کر باندہ دیں یا گرم پولٹس پر اوپیم یا بلاڈونا لگا کر باندہیں ایلکلائن سلوشن میں افیون ملا کر جوڑ کو تر کرتے رہیں شروع درد میں لائکر لیٹی جوڑوں کے اطراف میں لگا کر آبلہ اوٹھائیں بعدہٗ السی کی پولٹس باندہیں۔ طاقتور نوجوان آدمیوں میں دو چار جونک لگانا کچھہ مضائقہ نہیں لیکن کمزوروں میں ناجائز ہے۔ جب شدید علامتیں زائل اور سوزش فرو ہو جائے تو جوڑوں پر بلسٹر لگائیں اور جو اس سے بھی فائدہ نہو تو امیونیا یا مرکم پلاسٹر سے اسٹرپ Strap کردیں۔

ملحقات کا علاج ۔ سر پیرل رومائزم میں سر اوسی طرح سے سرد پہونچائیں جیسا بخار کے علاج میں بیان ہوا اور کوئنائن محرکات کے ہمراہ دیتے رہیں افیون ہرگز نہ دیں صرف محرکات استعمال کریں اگر دل کی طرف مرض کا امالہ ہوا ہو تو درد رفع کرنے کو افیون کھلائیں السی کی پولٹس یا رائی کا ضماد دل کے مقام پر لگائیں اور ایلکلائن ٹریٹمینٹ برابر جاری رکھیں پریکارڈیم میں رطوبت خارج ہو گئی ہو تو بار بار بلسٹر لگانے سے فائدہ ہوتا ہے۔ پسینہ کم خارج ہونے کی حالت میں بھپارہ دیں۔ جب آرام ہونے لگے تو سردی لگنے کا بہت خیال رکھیں اور غذا بتدریج مقوی دیتے جائیں جب صرف کمزوری باقی رہ جائے تو آئرن کوئنائن کاڈلور آئل

وغیرہ دین - گرم شہرون کی طرف آب وہوا تبدیل کرنے اور بدپرہیزی نکرنے کی ہدایت کرین -

فقرہ دوم

کرانک روماٹزم

یہ ایک جدا مرض ہے جو اکثر ازخود گاہے اکیوٹ کے بعد ہوتا ہے اسمین جوڑون کے اطراف کی ریشہ دار ساخت عصبی غلاف ٹنڈن ایپونیوروسس آف ٹنڈن فیشیا پری اسٹیم وغیرہ مبتلا ہوتی ہین چنانچہ ریشہ دار ساخت جو کہ جوڑون کے اندر اور اطراف مین ہے سخت اور دبیز ہوکر حرکت مفاصل کم یا موقوف کردیتی ہے جس سے تھوڑا بہت درد ہر وقت ہوا کرتا ہے جو شب کو سرد اور تر موسم مین اور پُروائی ہوا چلنے کے وقت اسقدر شدید ہوجاتا ہے کہ مریض کو زندگی تلخ معلوم ہوتی ہے - باوجود ان سب تکلیفون کے بخار نہین ہوتا اگر ہو بھی تو خفیف جوڑ بیڈول اور بدوضع نہین ہوتے - گو یہ جسمی بیماری ہے لیکن اثر مقامی طور سے ظاہر ہوتا ہے اسکی دو قسمین ہین - سائینوویل اور مسکیولر -

الف - سائینوویل روماٹیزم - اسمین جوڑون کے اطراف کی سائینوویل ممبرین سے بہت سی لسدار رطوبت رس کر اوسکے اندر جمع ہوکر جوڑ کو پہلا دیتی ہے - جوڑ کے اندر پانی کی مانند رطوبت ہونے کی وجہ سیڈراپس آرٹیکیولائی **Hydrops Articuli** کہتے ہین - یہ کیفیت زیادہ تر گھٹنے کے جوڑ مین ہوتی ہے کیونکہ وہان کی سائینوویل ممبرین بڑی اور دبیز ہوتی ہے -

(ب) مسکیولر روماٹزم - اس مرض مین پہلی مرتبہ حاد علامتین ہوتی ہین بعدہ کم سن سردی لگنے اور بھیگنے سے زیادہ تر جوان خصوصًا محنتی مردون اور کمزور عورتون مین دیکھا جاتا ہے - جس کو ایک دفعہ ہوچکا ہے اوس کو بار بار ستاتا ہے - ایک پہلو پر عرصہ دراز تک رہنے یا زیادہ

حرکت کرنیسے جو درد ہوتا ہے وہ زیادہ تر نیورالجک قسم کا تصور کیا جاتا ہے۔

علامات۔ عضلات میں سختی اور درد ہوتا ہے جو دبانے اور حرکت کرنے یا گرمی پہونچانے سے خصوصًا ارات کو زیادہ ہوتا ہے یہ درد گاہے شدید اور گاہے اسقدر خفیف ہوتا ہے کہ بغیر حرکت کرنے کے معلوم نہین ہوتا اگر دبانے سے درد زیادہ ہوتا ہے لیکن جب یکسان ہر طرف سے دباؤ پہونچے تو آرام معلوم ہوتا ہے چنانچہ اسی باعث سے مریض پاؤن مین رسی یا کوئی کپڑا کھینچ کر باندھ لیتے ہین۔ بخار نہین ہوتا لیکن درد اور بے خوابی کی وجہ سے حرارت سی معلوم ہوتی ہے۔

مختلف مقامات کے عضلات مبتلا ہونے کی وجہ اسکے مختلف نام ہین۔

۱۔ کیفلوڈینیا۔ Cephalodynia یا روماٹزم آفدی اسکلپ جسمین سر پر ایک قسم کا درد ہوتا ہے جو دبانے اور سر کے عضلات کی حرکت کرنے سے زیادہ ہوتا ہے۔

۲۔ ٹارٹی کالس۔ Torticolus یارائی نک Wry neck اکثر سرد ہوا لگنے یا سوتے مین عرصہ تک گردن ایک وضع پر رکھنے کے باعث سے گردن کے کل عضلات خصوصًا اسٹرنوکلاڈو مسٹائڈ سخت ہو کر تن جاتا ہے اسواسطے اسکو اسٹف نک Stiff neck بھی کہتے ہین یہ زیادہ تر ایک طرف ہوتا ہے اور اوسی جانب کو عضلہ ماؤف کے ڈھیلے رکھنے کے لیے مریض گردن جھکائے رہتا ہے دوسری طرف موڑنے سے درد ہوتا ہے۔

۳۔ پلوروڈینیا Pleurodynia اسمین سینہ کے عضلات خصوصًا سرٹیس مگنس مبتلا ہوتا ہے اکثر بائین طرف بغل کے نیچے شدّت کا درد ہوتا ہے جسکی وجہ سے سانس لینے چھینکنے اور کھانسنے مین بہت تکلیف ہوتی ہے یہ درد ایک جگہہ قایم رہتا اور ہاتھ سے یکسان دباؤ پہونچانے سے قدرے افاقہ معلوم ہوتا ہے۔ اس مرض کا پلیورسی سے شبہ ہو سکتا ہے لیکن جب علاوہ فزیکل سائنس کے یہ خیال کیا جائے کہ درد پلیورسی مین نشتر چبھنے کے موافق ہوتا ہے بخوبی تشخیص ہو سکتی ہے۔

۴۔ لمبیگو Lumbago اسمین سوآس اور ایلیاکس عضلات اور لمبر فیشیا مبتلا ہوتے ہین۔ کھڑا ہونیکی حالت مین مریض سامنے کو جھکا رہتا ہے اور پیٹھ تنی ہوئی سخت ہوتی ہے سیدھا نہین کھڑا ہوا جاتا۔ بیٹھنے سے جب اوٹھنا چاہے تو درد کی شدت ہوتی ہے۔ دبانے سے گھٹے گرمی سے اسکی زیادتی ہوجاتی ہے۔ یہ درد دیکایک اکثر دونون طرف کمر مین شروع ہوتا ہے اور شدید ہوتا ہے گاہے دہیما ہوتا ہے لیکن حرکت کرنے سے چھری چبھنے کے موافق تکلیف ہوتی ہے اسکا چند امراض سے شبہ ہوتا ہے چنانچہ بخار کے شروع مین جو کمر مین درد ہوتا ہے وہ حرکت کرنے سے زیادہ نہین ہوتا۔

امراض گردہ مین پیشاب مین البیومن ملتا ہے اور خاص مرض کی علامات ظاہر ہوتی ہین لمبر ایب سس مین جاڑہ دیکر بخار چڑہتا ہے جو کوائف اسمین نہین ہوتی۔

مقامات مذکورہ کے علاوہ اور مقامون کے عضلات مین بھی مسکیولر روماٹیزم ہوسکتا ہے مثلاً آنکھہ کے عضلات شانہ اور پشت کی بالائی تہ کے عضلات تلوے کی فیشیا اور عضلات ڈایافرام اور جسم کے دیگر عضلات مین لیکن مشہور اور مقدم اقسام ہونیکی وجہ سے چار بالائی امراض کا بیان کرنا کافی سمجھا گیا۔

علاج - مریض کو سردی سے بچائین بھیگنے نہ دین خصوصاً تبدیلی موسم کے زمانہ مین گرم کپڑا پہنائین طبیعت کو بذریعہ مقویات مثلاً کوئینائن کاڈلور آئل اور ٹنکچر اسٹیل درست رکھنا مقدم ہے۔ دست خلاصہ رکھین۔ نیند آنے کے لیے کلورل ہیڈریٹ دین۔ خاص ادویہ مین سے آیوڈائیڈ آف پٹاسیم بہت مفید ہے نسخہ آیوڈائیڈ آف پٹاسیم ادہا ڈرام ٹنکچر سرپنٹیری ۲ ڈرام کوائکم مکسچر چھہ اونس ملاکر ایک ایک اونس دن مین تین دفعہ دین۔ نسخہ آیوڈائیڈ آف پٹاسیم آدہا ڈرام۔ بائی کاربونیٹ آف پٹاسیم ایک ڈرام ٹنکچر ہائی سائمس دو ڈرام انفیوژن سنکونی فلیوم چھہ اونس ملاکر ایک اونس کی مقدار مین تین دفعہ دین۔

نسخہ آیوڈائیڈ آف پٹاسیم بارہ گرین۔ سائٹریٹ آف کوئینائن اینڈ آئرن بارہ گرین ٹنکچر ایکونائٹ بیس قطرے انفیوژن چرائتہ ۱۲ اونس ملاکر ایک اونس کی مقدار مین دن مین تین دفعہ دین۔

نسخہ۔ سیرپ آف ایوڈائیڈ آف آئرن چھ ڈرام لکوئیڈ ایکسٹراکٹ آف سارساپریلا ایک اونس
ملاکر ایک ڈرام ایک اونس پانی ملاکر دن میں تین دفعہ پلائیں۔ علاوہ ان نسخوں کے
ادویہ ذیل یعنی سلفر ارسنک کلورائیڈ آف امیونیم۔ مزیرین کا بحیکم گوائکم سارساپریلا ایکٹیا ریسیموسا
وغیرہ اسپیسفک سمجھے جاتے ہیں۔ نسخہ۔ ٹنکچر گوائی سائی امونیٹا دو ڈرام۔
ٹنکچر ایکونایٹ بیس قطرے۔ میوسلیج آف ٹراگاکانتھہ تین اونس۔ سینیمن واٹر تین اونس ملاکر
دو یا تین دفعہ ایک ایک اونس کی مقدار میں پلائیں نسخہ سلفر سبلی میٹ دو اونس ایسڈ پٹاسک
ٹارٹریٹ ایک اونس پلوریائی دو ڈرام گوائکم رزن ایک ڈرام مرسٹی سی ایک اونس۔ شہد
ایک پونڈ ملاکر صبح اور شام دو دو ڈرام دیا کریں۔ علاوہ ان ادویہ اور ترکیبوں کے چند
تدبیریں اور ہیں جن سے اس مرض کو بہت فائدہ ہوتا ہے۔ ۱۔ طرح طرح کے بھپارے
اور غسل دینا۔ مثلاً گرم پانی یا گرم ہوا کا بھپارہ ٹرکش باتھ یا ایلکلائن باتھ وغیرہ کاربونیٹ
آف سوڈیم ایک پونڈ۔ گرم پانی تیس گیلن ملاکر غسل کرائیں ۲۔ دافع درد اور محرک لنیمنٹ
مثلاً کیمفر۔ لاڈنم۔ ٹنکچر ایکونایٹ یا ٹنکچر بلاڈونا کے ساتھ ملاکر یا کلوروفارم اور اوپیم لنیمنٹ
مخلوط کرکے نالش کرنا۔ یا بلاڈونا لنیمنٹ اور ایکونائٹ لنیمنٹ ہر ایک چار ڈرام۔ لنیمنٹ آف
کیمفر کمپونڈ تین اونس مخلوط کرکے دس دس منٹ تک ملنا۔ ۳۔ درد کے دفعیہ کے لئے
مقام ماؤف کو یکساں دابنا یا ٹنکچر ایوڈین یا پلسٹر لگانا مفید ہے۔

سائیٹو ویل روماٹیزم میں جوڑ ماؤف کو ٹیپ کرکے یا بغیر ٹیپ کرنیکے امونائکم پلاسٹر ڈپلاسٹر یا پچ
پلاسٹر سے اسٹریپ کرنا اور ہروقت جوڑوں پر بتدریج بند رکھنا چاہیئے بعض میں بجلی لگانا مفید ہے
مسکیولر روماٹیزم میں عموماً عضلات کو آرام دینے سے فائدہ ہوتا ہے پس اسٹف نک میں
گردن پر جانب ماؤف گرم پانی سے سکتا رپن ٹائن یا سونٹھہ کا سفوف ملنا مسٹرڈ پلاسٹر لگانا مفید ہے۔
عوام اس خیال سے کہ یہ مرض سیلا ہوا تکیہ گردن کے نیچے رکھنے سے ہوتا ہے تکیہ دھوپ میں خشک
کرکے گردن کے نیچے رکھتے ہیں۔ جانب ماؤف اراس تک بتدریج باندہیں۔ پلورو ڈینیا میں چوڑے
سٹکنگ پلاسٹر سے جانب ماؤف ریڑھ سے اسٹرنم تک اسٹریپ کریں۔ لمبیگو میں ایک بڑا سا بلاڈونا

پلاسٹر یا آئرن پلاسٹر کمر پر لگائین۔ جب دونون طرف درد ہو اور چلنے پھرنے سے زیادہ ہو تو سیاٹکا کے ہر دو جانب اوس مقام پر جہان درد بشدت ہو ایک انچہ کے قریب ایکیو پنکچر نیڈل ایکدم سے اندر داخل کرنے سے فائدہ ہوتا ہے لیکن جب اسکے ساتھ سائیٹیکا شامل ہو اور بخار بھی یعنی اکیوٹ رہاٹیزم کا شروع ہو تو یہ عمل بے سود ہے مقام ماوف پر بجلی لگانا یا سردی پہونچانا بذریعہ ایتھر اسپرے یا فریزنگ مکسچر کے یا گرمی پہونچانا بذریعہ گرم لوہے کے مفید ہے۔ گرم لوہا پھیرنا زمانہ قدیم سے مروج ہے جسکی ترکیب یہ ہے کہ مقام درد پر ایک موٹا کاغذ رکھکر لوہا اسقدر گرم کر کے پھیرین کہ مریض برداشت کر سکے۔ شدت مرض مین پوست کے پانی مین یا ٹرپن ٹاین سے سینکنا یا فارفاین کی زیر جلد پچکاری دینا مفید ہے شاذونادر جونک یا سینگی لگانے کی بھی ضرورت ہوتی ہے کھانے کیواسطے ہای کاربونیٹ آف پٹاسیم اور ایوڈائیڈ آف پٹاسیم یا ٹنکچر اکیٹا ریسموسا آدہا ڈرام تین چار مرتبہ دن مین یا ٹرپن ٹائن آئل بیس بوندون مین تین مرتبہ دین۔ ڈاکٹر ادبراین صاحب نے نسخہ ذیل کو عضلاتی وجع المفاصل مین بہت مفید پایا نسخہ سلی سلک ایسڈ دو ڈرام۔ ٹنکچر گوائیسائی ایمونیٹا ڈیڑہ اونس۔ اسپرٹ کلوروفارم تین ڈرام گلیسرین دو اونس۔ کیمفر واٹر ۱۲ اونس اسمین سے ایک اونس کی مقدار چار چار گھنٹہ کے بعد استعمال کرائین۔ وجع مفاصل کا بیان اختصاراً لکھا گیا لیکن باعتبار سبب یا مشابہت اسکی چند اور قسمین ہین جنکو مشہور ہونے کی وجہ سے علیحدہ بیان کرتے ہین۔

ا۔ گنوریل روماٹیزم۔ یہ مرض سم سوزاک کے موثر ہونے کے بعد سردی لگنے سے ہوتا ہے خصوصاً نوجوان اور مضبوط آدمیون مین کرانک قسم کا بہ نسبت اکیوٹ اور سب اکیوٹ کے زیادہ ہوتا ہے اور گھٹنا بہ نسبت اور جوڑون کے زیادہ مبتلا ہوتا ہے۔ جوڑ مین سوجن اور تنناو اور درد بہت ہوتا ہے۔ لیکن پیپ نہین پڑتی۔ سوزش بار بار عود کرنے سے جوڑ کی ساخت خراب اور کُری ضایع ہو جاتی ہے جسکی وجہ سے ہلانے مین کڑکڑاہٹ معلوم ہوتی ہے۔ آخر کار انکی لوس ہو جاتا ہے۔ جسمی تکلیف یعنی بخار بھی ہوتا ہے۔

۲- سفلٹک روماٹیزم - یہ مرض سم آتشک موثر ہونے کے بعد ہوتا ہے بہ نسبت جوڑون کے لمبی اور چپٹی ہڈیان زیادہ مبتلا ہوتی ہین - اس مین پری اسٹیم کے نیچے سوزشی مادہ جمع ہونے سے ابھار جن کو نوڈ کہتے ہین نمایان ہوتے ہین جن مین درد خصوصًا شب کو زیادہ ہوتا ہے - جوڑ مبتلا ہونے کی حالت مین مثل گنوریل روماٹزم کے اکثر انکیلوسس ہوجاتا ہے -

علاج - ہر دو اقسام مذکورہ کا قریب قریب یکسان ہے یعنی جوڑ ماؤف کو آرام سے رکھین اور سینکین - چونکہ گھٹنے کا جوڑ بہت مبتلا ہوتا ہے اسلئے اسکو بذریعہ اسپلنٹ کے پھیلا رکھین وجع مفاصل سوزاکی مین جب حاد قسم کی علامتین ہون تو سوزاک کے علاج کے علاوہ ڈوورس پوڈر یا افیون استعمال کرین - آتشک کی وجہ سے گٹھیا ہوا ور مریض کمزور ہو تو آیوڈائیڈ آف پٹاسیم مقویات اور محرکات کے ہمراہ دین - جب شدید علامتین رفع ہوجائین تو حرکت کرانا اور ملنا ولنا مفید ہے -

۳- روماٹائڈ آرتھرائٹس Rheumatoid Arthritis. یہ ایک قسم کے جوڑون کی مزمن سوزش ہے جسکی علامتین وجع مفاصل سے اور چند نقرس سے ملتی ہین - رطوبت جمع ہونے کے سبب جوڑ بیڈول اور بیکار ہوجاتے ہین اور چھوٹے بڑے سب جوڑ مبتلا ہوجاتے ہین - اسکو کرانک اسٹیو آرتھرائٹس Chronic Osteo A یا روماٹک گاوٹ بھی کہتے ہین -

اسباب - سردی لگنے بھیگنے موسم مین یکایک تبدیلی ہونے سے بتیس سے چالیس برس والے کمزور شراب خوار اور بدپرہیز آدمیون کو یہ مرض ہوتا ہے - مردون کی نسبت سے عورتون کو زیادہ ستاتا ہے -

علامات - جب حاد ہو تو بہت سے جوڑ ایک دم سے مبتلا ہوجاتے ہین بخار ہوتا ہے - لیکن پسینہ کثرت سے نہین آتا اور نہ کوئی دلی مرض لاحق ہوتا ہے -

مزمن طور سے جب یہ مرض شروع ہو تو پہلے ایک جوڑ مین سوجن اور درد ہو کر چند روز کے بعد

آرام ہوجاتا ہے لیکن تھوڑے ہی عرصہ مین اوسی جوڑ مین بیماری عود کرآتی ہے۔ کئی بار ایسا ہونے سے آخرکار وہ جوڑ خراب ہوکر بیکار ہوجاتا ہے۔ اسی طرح سے ہاتھ پیر کے کل چھوٹے بڑے جوڑ یکے بعد دیگرے مبتلا ہوکر خراب ہوجاتے ہین حتیٰ کہ آخرکو گردن کے بالائی مہرون اور زیرین جبڑے کے جوڑتک کی نوبت پہنچتی ہے جسکی وجہ سے مریض سر نہین ہلاسکتا اور نہ منہ کھول سکتا ہے۔ اس مرض مین پیرون کی نسبت سے اول ہاتھ بیکار ہوجاتے ہین جوڑون مین درد خصوصًا شب کو زیادہ ہوتا ہے جسمی علامت کوئی نہین ہوتی البتہ مریض کمزور دلاغر اور اینمک ہوجاتا ہے۔

تشریح غیر طبعی۔ جوڑون کی سائنوویل ممبرین بوجہ سوزش کے سرخ ہوجاتی ہے اور رطوبت کے اجتماع سے جوڑ سوج جاتے ہین جن مین فلکچوایشن یا کڑاہٹ معلوم ہوتی ہے۔ کیپسولر لگمنٹ دبیز ہوجاتی اور رطوبت کم ہونے لگتی ہے ماؤف جوڑ کے حرکت دینے والے عضلات سوکھ جاتے ہین۔ اندرونی رباطات جیسے گھٹنے کی کرشیل لگیمنٹ خراب ہوجاتی ہین فائبروکارٹلیج گھس جاتے ہین اور ہڈیون کے سرے ہموار اور باوجود جھنے یورٹیس کے بڑھے ہوئے معلوم ہوتے ہین۔

تشخیص۔ اس کی علامات وجع مفاصل اور نقرس سے بہت ملتی ہین لیکن مزمن وجع مفاصل مین جوڑ کی ساخت اسقدر خراب نہین ہوتی۔ گنورمل روماٹیزم مین بیان مریض سے سوزاک کا ہونا ثابت ہوگا۔ حاد وجع مفاصل مین بخار شدید اور پسینہ تیزابی کیفیت کا آتا ہے اور صرف بڑے جوڑ مبتلا ہوتے ہین۔ نقرس کا مرض موروثی طور پر امیرون کو ہوتا ہے اور جوڑون کے اندر یوریٹ جم جاتے ہین جو کوائف اس مرض مین نہین پائے جاتے۔

انجام۔ حاد مین علاج مناسب سے آرام ہوسکتا ہے لیکن مزمن حالت مین چندان فائدہ نہین ہان بہت تدبیرین عمل مین لانے سے تکلیف مین افاقہ ہوجاتا ہے۔

علاج۔ قواعد حفظان صحت کی پابندی اور طبیعت کو درست رکھنا ضرور ہے۔ غذا زود ہضم ہلکی اور بوقت ضرورت شراب استعمال کرین۔ شروع ہی سے گرم کپڑا پہنے معتدل آب وہوا مین رہنے اور قدرے چہل قدمی و حرکت کرنے سے آرام ہونے مین بہت مدد ملتی ہے مقوی

ادویہ مثلاً آئرن کوئینائن کاڈ لور آئل مقدم ہین - آرسنگ سیرپ فرائی آیوڈائیڈ - آیوڈائیڈ آف پٹاسیم گوائکم - ٹنکچر ایکٹیا ریسمو سا وغیرہ بھی مستعمل ہین - جب عضلات تحلیل ہونے لگین تو اسٹرکنائن وین سلی سلیٹ آف سوڈیم ۵ - ۷ گرین ایک یا کئی مرتبہ کرکے دینے سے بھی فائدہ ہوتا ہے جوڑون کو اسٹریپ کرنا یا اون پر اینوڈائن لینیمنٹ مالش کرنا اخیر پر دبانا اور قدرے حرکت کرانا فائدہ کرتا ہے - ایک تھیلی مین گرم بالو بھرکر اسمین جوڑ ماؤف کو رکھنا بعض کے نزدیک بہت سود بخش ہے کیونکہ اس ترکیب سے حرارت یکسان پہونچتی ہے علاوہ اسکے بجلی لگانا جوڑون کو آرام سے ایک طرح رکھنا بھی نافع ہے -

فصل دوم

گاوٹ Gout نقرس

تعریف - یہ ایک موروثی بیماری ہے جسمین اکثر چھوٹے جوڑون مین فتور پرورش کیوجہ سے یوریٹ آف سوڈیم جمع ہوجاتا ہے اسی وجہ سے اطبا خیال کرتے ہین کہ خون مین یورک ایسڈ یا یوریٹ آف سوڈیم زیادہ ہونے سے یہ مرض لاحق ہوتا ہے - اسکو پوڈاگرا Podagra بھی کہتے ہین - کیفیت بالا اکثر دیکھی جاتی ہے لیکن بعض دفعہ ظاہرا جوڑون مین اس کا اثر نہین ہوتا اعضاے اندرونی کی طرف مادہ مرض کا رجوع ہوا کرتا ہے -

اسباب داخلی - یہ موروثی مرض ہے - سرد اور معتدل ملکون مین بایام بہار یا برسات زیادہ لیکن گرم ملکون مین بوجہ کثرت پسینہ کم دیکھا جاتا ہے - یہ مرض اکثر تیس پینتیس برس کی عمر کے اُن امرا اور آرام طلب مردون مین ہوتا ہے جو ریاضت نہین کرتے اور گوشت کھاتے ہین - اور وہ اشخاص بھی جو دماغی محنت بہت کرتے ہین یا شراب مثل پورٹ وائن بیر وغیرہ پیتے ہین اس مرض مین مبتلا ہوتے ہین - بدہضمی بھی اس مرض کا ایک بہت بڑا باعث ہے - چنانچہ غذا زود ہضم نہونے کے باعث بہت سا

یورک[1] ایسڈ پیدا ہو کر خون مین شامل رہے - اور گردہ کے ذریعہ سے وہ خون سے علیحدہ نہ ہو تو یہ مرض لاحق ہو جاتا ہے - سیسہ گر سفیدہ بنانے والے اور موٹے تازہ دموی مزاج کے لوگون کی طبیعت کا میلان اس طرف رہتا ہے -

اسباب خارجی - بعض دفعہ ظاہرا طور پر معلوم نہین ہوتے لیکن اکثر سردی لگنا بھیگنا جوڑ مین چوٹ لگنا تکان کثرت دماغی محنت غصہ رنج غذا کی بد احتیاطی وغیرہ باعث ہوتے ہین -

۱ - آرٹیکیولر گائوٹ - یا نقرس مفاصلی - یہ مرض جوڑون مین ہوتا ہے پہلے حملون مین علامات حاد ہوتی ہین بعدہ رفتہ رفتہ کیفیت مزمن ہو جاتی ہے -

حاد - حالت مین اکثر بغیر کسی علامت منذرہ کے باری آتی ہے لیکن بعض دفعہ ہارٹ برن یا بدہضمی کی دیگر علامات ہول دلی یا جگر مین اجتماع خون پایا گیا ہے درد سر دوران سر - فرق البصارت سستی غنودگی بد مزاجی کم خوابی ہاتھ پیر کا کھینچنا یا پھڑکنا دم اوکھڑنا یکایک پیشاب کم مقدار مین گاڑھا یا زیادہ مقدار مین پتلا ہونا وغیرہ کی بعد اصل علامات مرض حسب ذیل ظاہر ہوتی ہین -

علامات باری - یکایک رات کے پچھلے پہر کو اکثر ایک یا دونون پائون کے انگوٹھون کی جڑ مین (میٹاٹارسو فیلینجیل جائنٹ) کہ ہے اٹری یا ٹخنہ مین اس شدت کا درد ہوتا ہے کہ مریض بے چین ہو کر خواب سے بیدار ہو جاتا ہے - جوڑ مین بوجہ درد کے مطلق حرکت نہین ہوتی اور نہ چھوا جاتا ہے - قدرے ازرہ آکر بخار چڑھتا ہے - قبض اور دیگر علامات بخار کا ظہور ہوتا ہے پیشاب کم مقدار مین سیاہ رنگ کا جس مین یوریٹ تہ نشین ہوتے ہین خارج ہوتا ہے

---

[1] اس مرض مین جو یورک ایسڈ بکثرت ملتا ہے اس کی شناخت یون کر سکتے ہین کہ حاد حالت مین آبلہ اٹھا کر یا مزمن حالت مین آماسیدہ مقام سے سیرم نکالکر اوسکو ایک شیشہ مین مثل گھڑی کے گلاس کے قریب دو ڈرام کے لیکر اور بارہ قطرہ تیز ایسیٹک ایسڈ ملاکر اوس مین سوت کے دو چار ٹکڑے ڈالکر حفاظت سے رکھدین ۳۰ سے ۴۰ گھنٹے بعد سوت کے چوگرد یورک ایسڈ کی قلمین بندھ جاوینگی جن کو خوردبین کے ذریعہ سے دیکھ سکتے ہین -

صبح کے وقت پسینہ آکر افاقہ ہوجاتا ہے اور بیمار سوجاتا ہے جاگنے کے بعد ماؤف جوڑ سوجے ہوئے معلوم ہوتے ہیں بیماروں میں کسی قدر اچھا رہتا ہے لیکن رات کو پھر تکلیف زیادہ ہوجاتی ہے اسی طرح آٹھ دس دن گذر جاتے ہیں - بعدہ شدید علامتیں زائل ہوجاتی ہیں یعنی بخار جاتا رہتا اور درد موقوف ہوجاتا ہے جوڑ سرخ ہوکے اوپر کی کھال اوتر جاتی ہے - اس کیفیت کے بعد مقام ماؤف یا تو اصلی حالت پر آجاتا ہے یا اوس میں مزمن سوزش رہجاتی ہے - یہ مرض جس کو ایک بار ہوجاوے اسکو بار بار ہوتا ہے اور اکثر اسکی باری برسوں مہینوں یا کم عرصہ میں ہوا کرتی ہے بعض میں ہمیشہ ایک ہی جوڑ مبتلا ہوتا ہے بعض میں رفتہ رفتہ یکے بعد دیگرے جسم کے کل جوڑ مبتلائے مرض ہوکر سخت ہوجاتے ہیں۔ اس بیماری میں بخار اکثر بہت تیز نہیں ہوتا الا جب مریض قوی ہو اور کئی جوڑ مبتلا ہوں - یہ بخار اکثر کراکس ہوکر اترتا ہے -

جوڑ کی کیفیت - ابتدا میں جوڑ سرخ گرم دردناک اور آماسیدہ ہوتا ہے جسکے اوپر کی جلد تنی ہوئی چمکدار اور وریدیں ادبھری ہوتی ہیں دبانے سے درد زیادہ ہوتا اور اوس جگہہ نشان پڑجاتا ہے یہ درد رات کو زیادہ صبحکو کم اور مختلف قسم کا ہوتا ہے چنانچہ بعض میں مثل جلجلانے کے بعض میں جوڑ توڑ ڈالنے کے موافق درد ہوتا ہے کوئی کیل ٹھوکنے کی سی شکایت کرتا ہے کسی میں گرم لوہا جوڑ کے اندر داخل کرنے کی سی سوزش ہوتی ہے - شروع بیماری میں یوریٹ آف سوڈیم صرف جوڑوں کی کرسیوں پر جما ہوتا ہے بعدہ فائبرو کارٹلیج لگمنٹ اور سائینوویل ممبرین پر جمجاتا ہے جسکی وجہ سے اسکے اوپر کا سطح ناہموار ہوجاتا ہے سوزش زائل ہونے کے وقت کھجلی ہوجاتی ہے اور کھال مقام ماؤف سے اوڑنے لگتی ہے -

مدت باری کی اکثر چار پانچ دن سے چند ہفتہ تک ہے مزمن حالت میں باری جلد جلد آنے لگتی ہے اور وقفہ میں کمی ہوتی جاتی ہے یہان تک کہ اخیر پر گرمیوں کے چند ہفتہ کے علاوہ یہ بیماری ہمیشہ بنی رہتی ہے -

مزمن - جو جوڑ پہلے مبتلا ہوچکے ہیں وہی اکثر ایک یا کئی ایکدم سے اس خاص مزمن سوزش میں گرفتار رہتے ہیں اس حالت میں جوڑ ناہموار بیڈول اور بڑا ہوا اور اوسکی ساخت میں فتور

ہوتا ہے اور اوسکے اوپر کی جلد نیلی اور تنی ہوتی ہے زیادہ تناؤ کے باعث یا تو جلد پھٹ جاتی ہے اور یوریٹ آف سوڈیم نکلتا ہے یا اوس کی خراش سے پیپ پڑ کر زخم ہو جاتے ہین۔ مدت گذرنے کے بعد ماؤف جوڑ کے اندر اور اطراف کی ساختین مثلاً رباطات ٹنڈن عضلات کے علاقات وغیرہ بھی بگڑ جاتے ہین علاوہ اسکے اسکلراٹک پردہ پپوٹہ اور ناک کی کرتون اور کان کی لوئین یوریٹ آف سوڈیم پایا جاتا ہے مقام اجتماع پر یوریٹ آف سوڈیم اوّل سیّال ہوتا ہے چنانچہ اوس جگہہ سوراخ کرنے سے ایک سفید سی رطوبت نکلتی ہے جسمین یوریٹ آف سوڈیم بکثرت ہوتا ہے۔ بعدہٗ یہ ثقیل ہوکر چھوٹے بڑے دانے ہو جاتے ہین۔ اسی کو چاک اسٹون Chalk-stone یا ٹوفی Tophi کہتے ہین جو دیکھنے مین کھریا مٹی کی مانند ہوتا ہے۔ ایسے مریض اکثر کمزور لاغر ہوتے ہین اور جلد کی رنگت پھیکی عضلات غریہ مگر ڈھیلے ہوتے ہین۔ بدہضمی کے سبب سے ہول دلی یا دل کا فعل غیر منتظم ہوتا ہے بدمزاجی یا بےچینی اور پست ہمتی ہوتی ہے۔ اکثر عضلات مین تشنج اور چہرہ مین عصبی درد ہوتا ہے۔ گاہے خفیف بخار ہوتا ہے پیشاب پھیکے رنگ کا پتلا ہوتا ہے جس مین خفیف ایلبیومن اور یوریزی کاسٹ بھی پائے جاتے ہین بشرطیکہ گردہ کی ساخت بھی مبتلائے مرض ہو گئی ہو۔

۲۔ ریٹروسیڈنٹ گاوٹ۔ یہ مرض اعضائے اندرونی مین ہوتا ہے جوڑ مین اکثر نہین ہوتا گاہے آرٹیکیولر گاوٹ جوڑ پر سردی لگنے کے باعث مثل وجع مفاصل کے اعضائے اندرونی کی طرف منتقل ہو جاتا ہے۔ مختلف اعضائے اندرونی ماؤف ہونیسے مختلف علامات ظاہر ہوتی ہین جن مین سے مقدم کوائف درج ذیل کیجاتی ہے۔

(الف) عصبی امراض مثلاً درد سر دوران سر خبط الحواسی دیوانگی مرگی عصبی درد چہرہ ران مین پھڑک مختلف مقامات کا فالج سکتہ منجائیٹس عرق النسا۔

(ب) آلات الہضم کے امراض ان مرضون کی فہرست مین سے معدہ کی بیماریون کا درجہ پہلا ہے کیونکہ بھی اکثر مبتلائے مرض سوزشی یا تشنجی ہوتا ہے کبھی ڈسپیپسیا الغص وغیرہ قولنج یا اسہال کسی مین سوزش امعا یا جگر کا مرض نمود ہوتا ہے۔

۴ – ہر عمر و ہر ایک کو ستاتا ہے ۔

۵ – بڑا سبب اسکا سردی لگنا ہے ۔

۶ – بڑے بڑے اور اوسط درجہ کے جوڑ مبتلا ہوتے ہین اور ان مین جیسا درد ہوتا ہے بعد آرام ہونے کے کھال مقام ماؤف سے نہین اوترتی اور نہ لونی پائی جاتی ہے البتہ سوزش دوسرے عضو کی طرف اکثر منتقل ہوجایا کرتی ہے

۷ – بخار تیز اور یکسان چڑھا رہتا ہے ۔

۸ – پسینہ تیزابی کیفیت کا بکثرت نکلتا ہے

۹ – نوبتی نہین ہے کم عود کرتا ہے باری کی مدت زیادہ ہے ۔

۱۰ – رجوع مادہ سے دل اور شش سوزش مین مبتلا ہوتے ہین ۔

۱۱ – خون مین یورک ایسڈ نہین ہوتا ۔

۱۲ – پیشاب مثل بخار کے ہوتا ہے اور

ہوتا ہے ۔

۴ – اکثر مرد ہی گرفتار مرض ہوتے ہین ۔

۵ – بدہضمی اس مرض کی جڑ ہے لیکن بظاہر کوئی سبب نہین معلوم ہوتا ۔

۶ – یہ مرض جسم کے چھوٹے چھوٹے جوڑ خصوصًا پیر کے انگوٹھے کی جڑ مین ہوتا ہے درد بہت شدت سے ہوتا ہے جوڑ چمکدار اور آماسیدہ اور اوسکے اوپر کی وریدین نمایان ہوتی ہین اور آرام ہونے کے وقت کھال اوترجاتی ہے اور جوڑ دیکھنے مین مثل صحیح حالت کے ہوجاتا ہے مدت بعد جوڑ بڑھ کر بیڈول ہوجاتا ہے اور اوس مین لونی پائی جاتی ہے اور سوزش کم منتقل ہوتی ہے ۔

۷ – بخار رہتا ہے لیکن صبحکو ذرا کم ہوجاتا ہے

۸ – پسینہ مین کوئی خاص کیفیت نہین ہوتی

۹ – وقت معینہ پر عود کرتا ہے باری کی مدت کم ہے ۔

۱۰ – رجوع مادہ سے دل کے فعل مین فتور واقع ہوتا ہے زیادہ تر معدہ دماغ اور گردے مبتلاے مرض ہوتے ہین ۔

– خون مین یورک ایسڈ پایا جاتا ہے

۱۲ – قبل اور بحالت باری پیشاب مین

(ج) امراض نظام دوران خون - دل مین سوزش تو نہین ہوتی لیکن پریکارڈیم پر سفید سی چیز جمجاتی ہے گا ہے دل کی کواڑیون مین سوزش ہوکر خرابی عاید ہوتی ہے یا دل کی ہائپر ٹرفی ہوکر دل چربی مین تبدیل ہوجاتا ہے مادہ مرض کے اثر سے دل کے فعل مین فتور واقع ہوتا ہے جس وجہ سے ہول دلی یا فعل قلب کمزور آہستہ آہستہ یا جلد جلد غیر منتظم یا وقفہ دار ہوتا ہے جس سے بعض اوقات غشی کا اندیشہ رہتا ہے مریض کو دل کے مقام پر درد یا یکسان کساؤ کی شکایت ہوتی ہے تنفس مین دقت اور چہرہ متفکر ہوتا ہے گا ہے انجائنا پکٹورس کے موافق درد ہوتا ہے شریانون کی دیوار مین ڈیجنریشن اور ہائپر ٹرافی ہوجاتی ہے -

(د) امراض آلات تنفس - دمہ برنکائیٹس ہلمونری کنجیسچن اور شاذو نادر ذیفہ سونیا بھی دیکھا جاتا ہے -

(ہ) - امراض آلات البول شروع بیماری مین گردہ کی طرف اگر مادہ رجوع ہو تو یورانی یوریٹ آف سوڈا کی بیپ ... کے اندر چاک اسٹون جمجاتا ہے بعدہ باہر بھی جمنا شروع ہوتا ہے جسکے جمنے سے پیرامڈ اور پیاپلی کی نوک تک سفید سفید سیدھی لکیرین معلوم ہوتی ہین - اخیر مین جب گردہ سکڑتا ہے تو سختی پیدا ہوجاتی ہے اسکو گاؤٹی یا گرانیولر کڈنی کے نام سے مشہور کرتے ہین - بوڑھے آدمیون مین مثانہ اور یوریتھر مین سوزش فرمن ہوجاتی ہے گا ہے پتھری بھی پڑجاتی ہے -

(و) امراض جلد - مثلاً اریٹیکیریا آری تیما اکزیما - سورائے سس پروڑائگو اکینی وغیرہ دیکھے جاتے ہین -

تشخیص

نقرس	وجع مفاصل
۱ - ہمیشہ موروثی ہے -	۱ - شاید کبھی ورثاً اس مرض کا ظہور ہوتا ہے
۲ - زیادہ تر امیرون اور رعیاشون کو ستاتا ہے -	۲ - اکثر غریب محنتی لوگون کو ہوتا ہے -
۳ - تیس یا چالیس برس کی عمر مین شروع	۳ - پندرہ سے تیس برس کی عمر مین ہوتا ہے

اوسین خفیف البیومن ملسکتا ہے۔	یوریٹ کم ہوتے ہیں لیکن بعد اوترنے باری کے زیادہ اور البیومن اکثر ہوتا ہے گاہے کاسٹ بھی ملتے ہیں۔

انجام۔ یہ مرض حاد حالت میں مہلک نہیں ہوتا لیکن اعضائے اندرونی مبتلا ہوگئے ہوں تو خوف رہتا ہے جلد جلد باری کا عود کرنا۔ زیادہ موروثی ہونا۔ کم عمر میں لاحق ہونا۔ گردہ کی بیماری کا شامل ہونا وغیرہ ہر ایک خراب انجام کا نمونہ ہے۔ مزمن ہونیکی حالت میں بیمار بہت عرصہ تک نہیں جیتا بالخصوص مزاج والوں کو چوٹ لگے یا کوئی شدید مرض ہوجائے تو آرام ہونا دشوار ہے۔

علاج باری کا (جسمی) باری آنے سے قبل سوتے وقت کیلومل اور کالوسنتھ پل دیگر صبح کو بلیک ڈرافٹ کے ذریعہ سے دست خلاصہ کریں بعدہٗ کالچیکم جو اس مرض کی خاص دوا ہے استعمال کریں۔

نسخہ۔ وائن آف کالچیکم دس قطرے۔ بائی کاربونیٹ آف پٹاسیم۔ یا لیتھیم دس گرین کیمفر واٹر ایک اونس ملاکر ایسی ایک خوراک چھ چھ یا آٹھ آٹھ گھنٹے بعد دیتے ہیں۔ ادویہ معرق یا بھپارہ کے ذریعہ سے پسینہ لائیں۔ زود ہضم ہلکی غذا دیں محرکات ہرگز نہ دیں۔ خصوصاً جب مریض نوجوان ہو۔ بے چینی اور درد رفع کرنے کو رات میں ڈوورس پوڈر کھلائیں یا مارفائن زیر جلد انجکٹ کریں۔

(مقامی) جوڑ کو آرام سے اونچا کرکے رکھیں اور روئی یا فلالین سے ڈھک کر موم جامہ لپیٹ دیں تاکہ گرمی نہ نکلنے پائے اگر سوزش بہت شدید ہوگئی ہے تو جوڑ کو سینکیں یا گرم پانی کا تریڑا یا بھپارہ دیں یا گرم پولٹس افیون ملاکر باندھیں۔ انیوڈاین ادویہ مثلاً بلاڈونا لنیمنٹ مالش کرنا ٹنکچر ایکونائٹ لگانا یا مارفائن یا اٹیروپائن کا سلوشن زیر جلد انجکٹ کرنا بہت نافع ہے جونک لگانا درست نہیں ہے لیکن بلسٹر لگانے سے فائدہ ہوتا ہے سوزش کم ہونیکی حالت میں عام یا ایلاسٹک بنڈیج باندھیں تاکہ آماس رفع ہو یوڈسیلنٹ کا وٹ کے علاج میں سوزش کو

جوڑ کی طرف رجوع کرانے کے لئے جوڑوں کو ملنا سینکنا یا رائے کا ضماد لگانا چاہئے جب تشنج ہو تو محرکات جیسے مشک کافور اور امونیا وغیرہ افیون کے ساتھ ملا کر دیں۔ بہت ضرورت جانے تو قدرے شراب بھی پلائیں علاوہ اس کے سینکنا اور مسٹرڈ پلاسٹر لگانا بھی مفید ہے۔

علاج وقفہ کا۔ خاصکر اس مرض میں دوا سے اوسوقت فائدہ ہوتا ہے کہ جب آدمی پرہیز کا پابند ہو کر طبیب کے کہنے پر عمل کرے پس ہوادار مکان میں بود و باش اختیار کرے۔ چہل قدمی کیا کرے صبح و شام ہوا کھانے کو جائے سردی سے بچے خاصکر تبدیلی موسم میں سردی سے بہت ہی اجتناب کرے گرم کپڑا پہنے۔ بھیگے نہیں۔ دماغی محنت نکرے کسی طرح سے تکان نہ ہونے دے اور دیگر قواعد حفظان صحت کی پابندی کرے۔ علاج میں سبب کو دور کرنا ایک ضروری بات ہے اسلیئے غذا زود ہضم ہلکی دیں کھانے کا وقت مقرر کرلیں۔ گوشت سے بالکل پرہیز کریں اگر شراب کی بہت ہی ضرورت ہو تو قدرے شراب بہت سے پانی میں ملا کر پوٹیس یالتیا واٹر کے ساتھہ آمیز کر کے استعمال کریں سوڈا واٹر کے ہمراہ ندیں ہلکے مسہل کے ذریعہ سے قبض دفع کرتے رہیں پورٹیل کنجیسچن رفع کرنے کو مرکبات سیماب ایسی کم مقدار میں دیں کہ صفہ نہ آنے پائے۔ کالچیکم جو نوبت میں ایک خاص اور موضوع دوا خیال کیجاتی ہے وقفہ کی حالت میں بھی استعمال کریں۔ نسخہ اکسٹراکٹ کالچیکم اکسٹراکٹ جنشین اور اکسٹراکٹ ہائیوسامس ہر ایک ایک گرین ملا کر گولی بنا کر رات کو دیا کریں۔ مقویات مثلاً کوئینائن سائیٹریٹ آف آئرن اینڈ امونیم۔ معدنی تیزاب۔ تلخ نباتی جنشیانہ وغیرہ استعمال کریں۔ گوئکم اور امیونائکم کمزور اور بوڑھے آدمیوں میں بہت فائدہ کرتا ہے آیوڈائیڈ یا برومائڈ آف پٹاسیم کا استعمال بعض شخصوں کو بہت سودمند ہے ایلکلائن دوا خصوصاً کاربونیٹ یا فاسفیٹ آف پٹاسیم مگنیشیم یا لیتھیم زیادہ مقدار پانی میں ملا کر خلو معدہ میں دینے سے بہت نفع ہوتا ہے جب جوڑ میں خرابی آگئی ہے تو صحت حاصل نہیں ہوتی۔ دبانا ملنا دلنا اور بنڈیج باندھنا وغیرہ تدبیر سے کوشش کریں۔ ٹوفی کے سبب سے اگر زخم ہوجائیں تو سمپل ڈریسنگ سے نفع ہوتا ہے

لیکن بعض طبیب پوٹیشن یالتھیا سلوشن لگانا مفید بتلاتے ہین -

فصل سوم

کانسٹیٹیوشنل سفلس Constitutional Syphilis جسمی آتشک

یہ اُم الامراض تمام بیماریون کی جڑ ہے - اس کی وجہ سے انسان دین ودنیا کہین کا نہین رہتا بہت سے مزمن امراض اور روحی اعضا کی بیماریون کی بنیاد یہی ہے امراض استخوان جلد اور میوکس ممبرین کی بیماریان اکثر اسی وجہ سے ہوتی ہین دردسر دوران سر مختلف جگہہ کا عصبی درد نامردی اور بانجھہ ہونے کا بھی یہی بیماری باعث ہوتی ہے اور اس کی وجہ سے اکثر اسقاط حمل ہوجاتا ہے غرضکہ صدہا مرض اسکی وجہ سے پیدا ہوتے ہین - یہ بیماری ایک خاص سم خبیثہ کے اثر سے جسکو سفلیز ملبی لس کہتے ہین (جسکی یہ خاص کیفیت ہوتی ہے کہ آہستہ آہستہ جسم کے اعضائے رئیسہ پر اپنا اثر ظاہر کرتی ہے) ہوتی ہے بعض طبیب اسکو ایک خاص قسم کا بخار بتلاتے ہین اور کہتے ہین کہ آتشک ایک قسم کا مزمن بخار ہے جسکی مدت بہت زیادہ ہے آتشک مین گرفتار شخص سے صحبت کرنا یا کرانا اس مرض کا سبب مقدم ہے جراح اگر اس قسم کے مریض کو ملاحظہ کرے اور ہاتھہ سے اوسکے زخم یا پھنسیون کو چھوئے اور رطوبت سمی ناخن مین لگی رہجائے اور اُس ناخن سے پھر کھجایا جائے یا جراح کی اونگلی مین زخم ہو اور بوقت ملاحظہ سم خبیثہ سرایت کرجائے تو اُن صورتون مین بلا ارتکاب فعل معلومہ یہ مرض ہوجاتا ہے اس مرض مین علامات کے تین درجہ ہین اسلیے ہر ایک کا بیان علیحدہ لکھا جاتا ہے -

(الف) پرائمری سفلس - یہ اس مرض کا پہلا درجہ ہے جب اسکی سمیت بدن مین پیوست کیجائے یا جسم کی چھلی ہوئی سطح پر لگے تو ظاہر ہوتا ہے چنانچہ اوس جگہہ خاص قسم کا زخم پیدا ہوجاتا ہے جسکی جڑ مین سختی پائی جاتی ہے اور پیپ بہت کم پڑتی ہے - زخم کے پاس کی لمفیٹک گلٹیان سوج جاتی ہین - یہ زخم تو علاج کرنے سے خشک ہوجاتا ہے لیکن ایک سے تین مہینے

کے اندر سیکنڈری سمٹم کا ظہور ہوتا ہے۔

(ب) سیکنڈری سفلس۔ یہ دوسرا درجہ ہے۔ جتنے زیادہ عرصہ تک زخم تازہ رہے اور جسقدر اسکی جڑمین سختی معلوم ہو اوسی قدر شدت سے اس درجہ کی علامات نمایان ہوتی ہین غرضکہ پرائمری حالت مین جس قدر طبیعت خراب ہو اوتنی ہی شدت سے اس درجہ مین طبیعت پر اثر ہوتا ہے۔

علامات منذرہ۔ سیکنڈری سمٹم ظاہر ہونے سے پہلے یا ان علامتون کے ساتھ ساتھ یہ کیفیت ہوتی ہے کہ مریض سست اور کاہل ہوجاتا ہے۔ نیند نہین آتی سر دکھتا ہے جوڑون مین خاصکر درد ہوا کرتا ہے۔ کمزوری اور نقاہت ازحد ہوتی ہے عضلات تحلیل ہوجاتے ہین خفیف سی حرارت رہتی ہے۔ بدن پھیکا پڑجاتا ہے۔ ہاضمہ مین فتور ہوتا ہے۔

خاص خاص علامات۔ جلد پر اریتھیما یا پیولی ٹیوبرکیولی اسکیلی ویسیکیولی پسچولی بلی جماعت کے جلدی امراض ظاہر ہوتے ہین رنگت جلد ماؤف کی تانبہ کے موافق ہوجاتی ہے جو آتشک کیوجہ سے جلدی امراض ہونیکی ایک خاص شناخت ہے۔ ٹانسل کے اوپر سفید سیاہی مایل کنارہ صاف کٹا ہوا زخم ہوجاتا ہے جسکی وجہ سے بہراپن ہوتا ہے۔ منہ زبان حلق تالو اور حنجرہ وغیرہ کی میوکس ممبرین پر سوزش ہوکر اوتھلے زخم ہوجاتے ہین۔ جنگاسہ اور گردن کی گلٹیان خصوصاً گردن کے پیچھے کی بڑہجاتی ہین۔ باچھہ زبان حنجرہ بالعموم مبرز اعضاے تناسل وغیرہ مختلف مقامات پر میوکس ٹیوبرکل یا کانڈی لوما ہوجاتا ہے۔ سر ابرو اور دیگر جگہہ سے بال گرجاتے ہین رنگت بدن کی نیلی ہوجاتی ہے جلد سے بھوسی سی اوڑتی ہے بعض مین اونیکیا ہوجاتا ہے۔ بعض کے ناخن دبیز دراردار اور خشک ہوجاتے ہین جو جلدی سے اوکھڑجاتے ہین۔ بعض کے آئرس بعض کے رٹنا مین سوزش ہوجاتی ہے۔ کسی کے پری کرینیم مین خفیف سوزش رہتی ہے جسکی وجہ سے شب کو چندیا مین درد ہوتا ہے بعض مین پری اسٹائٹس ہوتا ہے پیشانی پر جہان بال نکلنے کی حد ہے وہان پر چند پیپول ایک قطار مین اکثر دیکھے جاتے ہین یہ امراض اکثر جسم کے اطراف بالمقابل پر ہوتے اور جھپہ سے

بارہ شاذ ونادر اٹھارہ مہینے یا اس سے بھی زیادہ عرصہ تک رہتے ہین بعدازان کوئی شکایت باقی نہین رہتی گا ہے خفیف جلدی امراض یا زبان اور ہونٹون پر اودے تھلے زخم رہجاتے ہین۔

(ج) ٹرشی ایری سفلس .Tertiary S یعنی تیسرا درجہ اسکی علامات دوسرے درجہ کی مدّت گذرنے کے بعد ظاہر ہوتی ہین۔ اسمین یہ ضرور نہین کہ سکنڈری سمٹم جسقدر شدید ہون اوسی قدر ٹرشری علامات بھی شدید ہون بلکہ یہ دیکھا گیا ہے کہ سیکنڈری سمٹم خفیف اور ٹرشری علامات تیز ہوتے ہین۔ اس درجہ مین فائبرو پلاسٹک یا فائبرائڈ قسم کی چیز جسم کے مختلف مقامات مین جمع ہوجاتی ہے جسکو گمیٹا کہتے ہین۔ یہ شروع مین ملایم اور سفید سیاہی مایل رنگت کا ہوتا ہے بعدازان سخت زردی مایل پھیکے رنگ کا شل پنیر کے ہوجاتا ہے بعد چندے یہ شئے یا تو جذب یا ریشہ دار ساخت مین تبدیل ہوجاتی ہے گاہے پیپ پڑکر زخم ہوجاتا ہے اس درجہ مین ایک ہی وقت مین بہت سی ساختین اور اعضاء مبتلا ہوجاتے ہین اور طبیعت پر ایک قسم کا بدا اثر ظاہر ہوکر مریض کی عجیب ہیئت ہوجاتی ہے جسم لاغر عضلات تحلیل چہرہ پھیکا اور خاص قسم کا۔ بعض شخصون مین یہ سم خبیثہ اسی کیفیت پر اکتفا کرتا ہے لیکن اکثرون مین علامات ذیل نمایان ہوتی ہین یعنی جلد سرخ ہوتی ہے ہاتھ پیر مین سورائسس ہوجاتا ہے جسم کے مختلف مقامات مین ٹیوبرکل یا گمیٹا ہونے کے بعد زخم ہوجاتے ہین۔ یہ وپس السر ہلالی شکل کا پیدا ہوکر لہراتا ہوا پھیلتا ہے۔

تالو اور فیرنگس مین متعدد بے ترتیب زخم پیدا ہوتے ہین جو گہرے ہوجاتے ہین اور جن کا کنارہ سخت ہوتا ہے۔ زخم تالو مین پھیل کر حنجرہ تک پہونچتے ہین جن سے خطرناک علامات نمایان ہوتی ہین یا ایسافیگس کی طرف پھیلتا ہے جسکے آرام ہونے کے بعد اسٹرکچر ہوجاتا ہے۔ زبان سخت ہوجاتی ہے اور اوسپر سخت اور خراب قسم کے زخم ہوجاتے ہین جن مین بہت درد ہوتا ہے۔ حنجرہ مین اوبھار یا زخم ہوجاتا ہے جو ایپگلاٹس سے شروع ہوکر ووکل کارڈ تک پہونچکر اوسکو خراب کردیتا ہے اور کرّیان گل جاتی ہین جس کے باعث سے کھانسی اوٹھتی ہے اور آواز بھاری پڑجاتی ہے بالکل بیٹھ جاتی ہے اور وقّت تنفس بھی ہوتی ہے۔

ٹریکیا اور بڑے بڑے برانکیل ٹیوبز کی میوکس ممبرین آتشکی مادہ جمنے کی وجہ سے دبیز ہو کر نلی کو تنگ کر دیتی ہے۔ رکٹم میں السریشن ہو جاتا ہے جسکے آرام ہونے کے بعد اسٹرکچر کا اندیشہ رہتا ہے۔ جلد کے نیچے پاخانہ دار ساخت میں گمیٹا پیدا ہوتے ہیں جو اکثر عورتوں میں خصوصاً پنڈلیوں پر ایک یا متعدد دیکھے جاتے ہیں جو کچھ عرصہ بعد گل کر زخم ہو جاتے ہیں۔ جوڑوں کے برسا میں سوزش پائی جاتی ہے زیادہ تر پٹیلا کا برسا اسمیں گرفتار ہوتا ہے۔ عضلات میں بھی گمیٹا ہونے سے سخت اور بھار ہو جاتے ہیں۔ ہڈیوں کی بیماریوں میں پری اسٹیل نوڈ اکثر ہوتا ہے زیادہ تر اُن ہڈیوں پر جو پتلی اور عین جلد کے نیچے واقع ہیں مثلاً ٹبیا یا کھوپری کی ہڈیوں پر درد خاصکر رات کو بہت ہوتا ہے جو گرمی پہونچنے اور دبانے سے زیادہ ہوتا ہے پھر یہ ابھار جذب ہو جاتے یا مادۂ استخوانی یا ریشہ دار ساخت میں تبدیل ہو جاتے ہیں یا انمیں پیپ پڑ جاتی ہے ہڈیوں میں کیریز یا نکروسس ہو جاتا ہے یہ کیفیت اکثر ناک تالو اور کھوپری کی ہڈیوں میں دیکھی جاتی ہے جسکی وجہ سے دماغ تک سوزش پھیل سکتی ہے۔ گمیٹا یا فایبرس ٹیومر پھیپڑہ جگر گردہ دماغ ڈیورا میٹر حرام مغز اور اعصاب میں بھی ہو جاتا ہے۔ گردہ میں فیٹی یا البوسنائڈ ڈیجنریشن بھی ہو سکتا ہے۔ خصیہ اور جاذب گلٹیاں بڑھ جاتی ہیں آتشک کے اثر سے شریانوں کی دیوار شق ہو کر انیورزم ہو جاتا ہے۔ پلاسنٹا یا جنین پر مادۂ آتشک کا اثر ہونے سے اسقاط حمل ہو جاتا ہے۔

تشخیص۔ آتشک کی تشخیص کرنا ایک ضروری بات ہے کیونکہ اکثر امراض اسی کی وجہ سے ہوتے ہیں اور جب تک اصل مرض کا علاج نہ کیا جائے ظاہری مرض کے علاج کرنے سے کچھہ فائدہ نہیں ہوتا۔ پس جس شخص میں اسکے ہونیکا شبہ ہو تو باتوں باتوں میں اُس کے تینوں درجوں کی علامات کا حال پوچھیں اور خود ملاحظہ کریں۔ لیکن ایک دم سے جلدی امراض دیکھکر آتشک کا مرض خصوصاً عورتوں میں نہ بتلائیں اور نہ یہ پوچھیں کہ تمکو آتشک کا مرض ہوا ہے کیونکہ یہ ایک سخت اور شرم کی بات ہے بہت سے لوگوں نے طبیب کی اس بات پر کہ تمکو گرمی کا عارضہ ہے خودکشی کر ڈالی ہے پس پوچھیں کہ تمہارے گلے میں کبھی درد ہوا

یا نہیں - سر تالو حلق مُنہ ناک پنڈلی کو ملاحظہ کرین کہ ان جگھون مین کہین زخم یا سیکٹر کس یا نوڈ ہے یا نہین آنکہین دیکہین کہ سائی نیکیا Synechia ہے یا نہین سب اکسیپٹل گلٹیان ملاحظہ کرین کہ بڑہی ہوئی ہین یا نہین - کسی عصب خصوصاً ایک جانب کے کریکینل نرو کا فالج ہے یا نہین - رات کو کہین درد ہوتا ہے یا نہین - جب ان مین سے اکثر علامتین پائی جائین تو آتشک کا خیال کرلینا چاہیے جسکے لڑکا بالا ہو اوسکے بچہ کو بہی ملاحظہ کرنا چاہیے کہ اوس مین کوئی آتشک کی علامت ہے یا نہین کیونکہ اس طریقہ سے تشخیص کرنے مین بہت مدد ملتی ہے - علاوہ ان سب باتون کے علاج کرنے سے بہی تشخیص ہوجاتی ہے کیونکہ آتشکی امراض بغیر اوسکے خاص علاج کے آرام نہین ہوتے -

یاد رہے کہ جو جلدی مرض اس بیماری مین ہوگا اوس مین رنگت جلد ماؤف کی تانبے کے رنگ کی ہوگی اور جلدی امراض کے ساتھہ ہی ساتھہ تالو اور حلق مین زخم بہی پائے جائینگے -

انجام - یہ خود بخود تو آرام نہین ہوتا دوا اُن کے وسیلہ سے قطعی فائدہ ہوتا ہے البتہ علاج مناسب کرنیسے قدرے افاقہ ضرور ہوجاتا ہے - اگر علاج بخوبی نہ کیا جائے تو اخیر مین مہلک ہوکر ضجرہ اعصاب جگر طحال گردہ امعا کا کوئی مرض لاحق ہوجاتا ہے جس کے سبب سے مریض جان بحق تسلیم کرتا ہے - اس بیماری مین یہ بڑی دقت ہے کہ سمیت جسم مین پوشیدہ رہی اور کوئی علامت نہین پائی جاتی لیکن جب انسان کو نقیہ اور کمزوری ہے تو فوراً ظاہر ہو کر اپنا اثر دکہاتی ہے - سمیت کے ایام مین جو اگر لڑکا بالا ہو تو بہی سمیت بچے کے جسم مین سرایت کرجاتی ہے - غرضکہ اس مرض کا انجام بُرا ہے -

علاج - کسی طرح سے علاج معالجہ مین کوتاہی نہ کرین - جسوقت بدن پر پہنسیان ظاہر ہون علاج سے ہرگز غفلت نہ کرین بلکہ اگر مریضہ حاملہ ہو تو بہی دوا دارو سے نہ چوکین کیونکہ ذراسی غفلت کرنے سے اسقاط حمل ہوجاتا ہے اور مریضہ کی جان پر آبنتی ہے پس زود ہضم ہلکی غذا کہائین - محرکات سے پرہیز کرین - سردی سے بچین - گرم کپڑا پہنین کیونکہ سردی اور تراوٹ

سے نقصان ہوتا ہے۔ ہفتہ مین دو ایک مرتبہ اگر ضرورت عاید ہو تو گرم پانی سے غسل یا بھپارہ دین رات مین درد دور کرنے اور نیند لانے کے لیے قدرے افیون یا اسائمس یا اکسٹرا کٹ آف بلاڈونا ملا کر کھلائین۔ خاص مرض کے دفعیہ کیلئے مرکیوری اور آیوڈائیڈ آف پٹاسیم استعمال کرین کیونکہ یہ دونون اس مرض کے لیے خاص دوائین ہین۔ مرکیوری سیکنڈ سٹیج کے لیے اور آیوڈائیڈ آف پٹاسیم ٹرشری سٹیج کے واسطے خاص الخاص دوا ہے۔

پارہ کا طریقۂ استعمال۔ بعض شخصون مین پارہ کے جلد موثر ہونیکی ضرورت ہوتی ہے لیکن ایک دم سے اتنا زیادہ مقدار مین نہ دین کہ اس کا بد اثر جسم پر ہو جائے اس کا استعمال بذریعہ کھلانے مالش کرنے زیر جلد پہنچانے اور بھپارہ دینے کے ہوتا ہے۔ کھلانیکے لیئے کیلومل کروزیوسبلی میٹ بلوپل آیوڈائیڈ آف مرکیوری وغیرہ مستعمل ہین۔ مالش کرنے کے واسطے بلو آئنٹمنٹ مستعمل ہے جسکو بغل جنگاسہ یا سر مین ملتے ہین۔ ٹرشی اری سفلس کے زخمون مین ارسٹول کا مرہم مفید ہے وہ اس طرح تیار کرتے ہین کہ ننّوے حصّے وسلین مین تین یا پانچ حصّے ارسٹول ملا کر بنا لیتے ہین۔

زیر جلد پہونچانے کیواسطے کروزوسبلی میٹ سلوشن مستعمل ہے۔

بھپارہ[1] کا تمام جسم پر ایکدم سے اثر ہوتا ہے یہ عمل رات مین تیسرے چوتھے دن کرنا مناسب ہے مزمن مرض مین کروزیوسبلی میٹ سلوشن چند ہفتہ تک استعمال کرنے سے بہت فائدہ ہوتا ہے۔

---

[1] بھپارہ دینا (مرکیوریل فیومیگیشن) اس کی ایک عمدہ ترکیب یہ ہے کہ ایک ٹین کا ایسا برتن لین جسکے نیچے کے طبق مین اسپرٹ لیمپ رکھہ سکین اور اوسکے اوپر ایک ایسا سطح ہو جو درمیان سے اُبھرا اور گرد مین گڑھے دار ہو اور اوس ابھری سطح پر مرکیوری کا مرکّب رکھین اور نشیب دار مقام مین پانی بھرین غرضکہ جب ایسا برتن تیار ہو تو مریض کو ایک کرسی پر بٹھا کر اور اوپر سے کمل اوڑھا دین پھر کیلومل ۵ اسے ۳۰ گرین اُبھری ہوئی سطح پر رکھین اور گرداگرد اوسکے پانی بھر دین اور نیچے کے طبق مین جو اسپرٹ لیمپ ہے اُسے جلائین ۵ امنٹ تک بھپارہ دین اس عرصہ مین پانی اور کیلومل اُڑ جائیگے بعد پانچ منٹ کے کمل اوتار لین اور قمیص پہنا دین لیکن جسم کو کسی چیز سے صاف نہ کرین۔

نسخہ - کروزیو سبلی میسٹ ایک گرین - کلورائیڈ آف ایمونیم پانچ گرین - فلو ئیڈ اکسٹراکٹ آف سارسا پریلا بارہ ڈرام - ڈکاکشن آف سارساپریلا اتنا کہ سب بارہ اونس ہوجاے ملا کر ایک اونس کی مقدار مین تین بار دن مین دین - جب اسکو امی جماعت کا جلدی مرض لاحق ہو تو گرین یار ڈہ آیوڈائیڈ آف مرکیوری سے بہت فائدہ ہوتا ہے نسخہ گرین آیوڈائیڈ آف مرکیوری بارہ گرین اکسٹراکٹ ہیپولائی ساٹھ گرین - اکسٹراکٹ آف اوپیائی دو گرین ملا کر چوبیس گولیان بنائین اور چاندی کا ورق لگا کر ایک گولی دن مین تین مرتبہ دین دیگر گرین آیوڈائیڈ آف مرکیوری چھہ گرین - اکسٹراکٹ آف کونائم بیس گرین ملا کر چھہ گولیان بنائین اور ایک گولی سوتے وقت کھائین دیگر رڈ آیوڈائیڈ آف مرکیوری ایک گرین - ہیڈروکلوریٹ آف مارفائن ایک گرین - اکسٹراکٹ جنشین چھتیس ۳۶ گرین ملا کر بارہ گولیان بنائین - صبح اور شام ایک ایک گولی کھائین - دیگر رڈ آیوڈائیڈ آف مرکیوری تین گرین - آیوڈائیڈ آف پٹاسیم ایک ڈرام - رکٹی فائیڈ اسپرٹ ایک ڈرام - سیرپ آف جنجر چار ڈرام - آب مقطر ۱۲ ڈرام ملا کر تیس تیس قطرے چھٹانک بھر پانی مین ڈالکر دن مین تین مرتبہ پلائین - ان نسخون کے استعمال کے ساتھہ ہی ساتھہ مرکیوریل ویپر باتھہ دینا بہت فائدہ مند ہے گیٹیا اور نوڈ کے آرام کرنے کے لیئے گرین آیوڈائیڈ آف مرکیوری کھلانا کیلومل کا بھپارہ دینا مرکیوریل پلاسٹر یا بلسٹر لگانا نافع ہے - سفلٹک سوریاسس مین ڈونوونس سلوشن بتیس قطرے ٹنکچر جنجر ایک ڈرام پانی ایک اونس ملا کر ایسی ایک خوراک صبح اور شام بعد کھانا کھانے کے دین -

آیوڈائیڈ آف پٹاسیم کے استعمال کا طریقہ تیسرے درجہ مین جب ہڈیون پر آتشک کا اثر ہوجاتا ہے تو آیوڈائیڈ آف پٹاسیم یا سوڈیم سے بہت فائدہ ہوتا ہے جسکو پانچ گرین کی مقدار سے شروع کرین اور بتدریج بڑہا کر دس پندرہ ۱۵ گرین سے تیس ۳۰ گرین تک بڑہائین - اگر زیادہ مقدار مین کسی کو اسکی برداشت نہ ہو تو بہت کم مقدار مین استعمال کرین اکثر آتشک والے کی طبیعت خراب اور کمزور ہوتی ہے اسوجہ سے طبیعت کی مدد کے لیے کاربونیٹ آف امونیم ڈکاکشن سنکونا وغیرہ آیوڈائیڈ آف پٹاسیم کے ساتھہ دینا مفید ہے انیمیا کی حالت مین آیوڈائیڈ آف

آئرن مفید ہوتا ہے۔

ضمیمہ انفنٹائل سفلس

اسباب ۔ شیر خوار بچّون مین یہ مرض مکسوبی ہونا ممکن ہے ہان موروثی اکثر ہوتا ہے گا ہے والدہ وغیرہ کے مرض معلومہ کی رطوبت لگجانے سے ہوتا ہے۔ موروثی اس طور سے ہوتا ہے کہ عورت مبتلاے سکنڈری سفلس حاملہ ہو تو جنین مین مسموم خون سے پرورش ہونے کے ذریعہ سے سمیّت داخل ہو کر بچّہ سے تا دم مرگ علیحدہ نہین ہوتی۔ علاوہ اس بات کے مان باپ دونون یا صرف باپ مین اگر اس سمیّت کا اثر نطفہ کی قرار یابی کے وقت ہے تو بچہ اس سمیّت کا حصّہ لیکر تمام عمر اسی مین گرفتار رہتا ہے۔ بوقت ولادت یا بعد ولادت ایام طفلی مین یہ مرض اس طور سے ہوتا ہے کہ وضع حمل کے وقت آتشک کا زخم عورت مین ہو اور اوسکی رطوبت لگے یا آتشک مین گرفتار دائی کا بچہ دودہ پیئے یا ٹیکا ایسے بچہ کی رطوبت سے لگایا جائے جسکو گرمی کا عارضہ ہو غرضکہ جب کسی طرح سے اس مرض کا اثر ہوتا ہے تو تین پشتون تک نہین جاتا۔

علامات ۔ اکثر وضع حمل سے دو تین ہفتہ تک بچّہ بظاہر تندرست رہتا ہے گا ہے پیدا ہوتے ہی جلد مٹیالے رنگ کی ہوتی ہے۔ چہرا بچا ہوا دیکھنے سے بوڑہون کی مانند جھرّی دار معلوم ہوتا ہے۔ بچہ دبلا پتلا کمزور ہوتا ہے چربی جسم مین نہین ہوتی۔ جلد تمام جسم کی ڈہیلی اور جہرّی دار قدرے میلی ہوتی ہے بچہ فربہ نہین ہوتا۔ چہرہ سکڑا ہوا اور روتے وقت بڈہون کا سا ہو جاتا ہے ناک چپٹی یا دبی ہوئی ہوتی ہے اور آہستہ آہستہ زکام کی علامتین پائی جاتی ہین اور سانس لیتے وقت کہر کہر کی آواز آتی ہے خشک کہانسی اُٹھتی ہے اور دودہ پینے مین بہی دقت ہوتی ہے۔ ہونٹھ اور مُنہ خشک رہتے ہین آواز بہاری اور موٹی پڑ جاتی ہے مُنہ اور حلق کی لعاب دار جہلی یا زخم اور ہتیلی اور تلوؤن پر سفید دہبے معلوم ہوتے ہین اور اکثر ناخون مین دراڑین پڑجاتی ہین۔ جب مرض ترقی پر ہوتا ہے تو تمام جلد پر بڑے بڑے دہبے تانبہ

سے رنگ کے خصوصاً ناک منہ چوتڑ مقعد اور جوڑون کے پاس پاسے جاتے ہین اور بڑے بڑے چھلکے جلد سے اوترتے ہین داغ یا دبے کے چوگرد گہرے زخم ہوتے ہین - بچہ کی آنکھہ اکثر دکھتی رہے - پپوٹہ کے چوگرد چھوٹے چھوٹے زخم ہوتے ہین اور بال پتلے اور خشک پڑجاتے یا گرجاتے ہین - بچہ اکثر رویا کرتا ہے اور ون بدن کمزور اور سوکھتا جاتا ہے کبھی قے گاہے اسہال لاحق ہوتا ہے ٹرشری سمٹم کا پانچ برس کی عمر ہونے سے پہلے ظہور نہین ہوتا اکثر اس مدت کے بعد نمایان ہوتی ہین -

آتشکی مزاج کے بچون کو اکثر مندرجہ ذیل امراض لاحق ہوتے ہین -

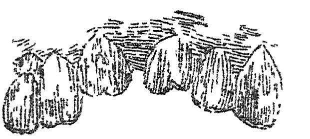
عوارضات - جگر اکثر بڑہجاتا ہے اور ٹٹولنے سے سخت اور گول معلوم ہوتا ہے سبب اسکا یہی خیال کیا جاتا ہے کہ مادہ آتشک ہپاٹک سل مین مجتمع ہوجاتا ہے جسکے دباؤ سے عموماً شش کے امراض تو نہین ہوتے لیکن بعض اوقات شش گاہے تہامس گلٹی مین پہوڑے ہوجاتے ہین امراض چشم مین سے ایرائیٹس Iritis چھہ مہینے کی عمر کے بعد ہوتا ہے اور کرانک انٹرسٹیشیل کراٹائٹس ۵ سے ۱۸ برس کی عمر کے درمیان مین لاحق ہوتا ہے اسکو اسٹرومس کارنیائیٹس کے نام سے بھی مشہور کرتے ہین اس کی خاص کیفیت یہ ہے کہ شروع مین ایک آنکھہ کی کارنیا کے مرکز پر غبار سا معلوم ہوتا ہے اور خراش کی کیفیت پائی جاتی ہے السریشن تو ہوتا نہین صرف قدرے بصارت مین فرق آجاتا ہے بعد چندے غبار کنارہ کیطرف بڑہتا ہے اور سوائے کنارہ کے قریب ایک حلقہ کی کل کارنیا گراونڈ گلاس[1] کے موافق غیر شفاف ہوجاتا ہے اسکے بعد اسکلراٹک مین کارنیا کے چوگرد ایک سرخ حلقہ ہوتا ہے - روشنی کی برداشت نہین رہتی درد شدت کا آنکھہ کے چوگرد ہوتا ہے - اس کیفیت کے چھہ یا آٹھہ ہفتہ بعد دوسری آنکھہ کی بھی یہی حالت ہوتی ہے اور مریض بالکل اندہا ہوجاتا ہے - غرضکہ برس دو برس تک تو یہی کیفیت رہتی ہے بعد ازان کارنیا پھر شفاف ہوجاتا ہے جسکے سبب سے بصارت پھر آجاتی ہے بعض مین خفیف سا غبار آنکھہ مین باقی رہتا ہے - کان کی بیماریون مین سے بہرا پن اکثر دیکھا جاتا ہے جس کا کوئی سبب خاص سوائے آتشک کے نہین معلوم

[1] گھسا ہوا شیشہ

ہوتا گرمی، دا لے بچّوں کے دانتوں کی ایک خاص کیفیت ہوتی ہے چنانچہ دودھ کے دانتوں میں سے انسائسرز تو بہت جلد ٹوٹ جاتے ہیں خصوصاً اوپر کے انسائسرز تو بہت جلد گرجاتے ہیں - رنگت دانتوں کی اچھی صاف نہیں ہوتی - مدامی انسائسرز اور کنائین کی بھی کیفیت غیر معمولی ہوتی ہے یعنی خراب سیلے چھوٹے چھوٹے نوکدار کند بیڈول اور سرے پر گول کھندانہ دار ایک دانت دوسرے سے فاصلہ پر یا ایکدوسرے کی طرف مائل ہوتا ہے جنکو ہچنسن ٹیتھ کہتے ہیں -

انجام - بیماری کی مدت کا اندازہ نہیں ہوسکتا بچہ پر اگر پہلا سال بخیر وعافیت تمام گذر جائے تو اُمید جینے کی رہتی ہے کیونکہ شروع عمر میں موت لاحق ہوجاتی ہے یہ بیماری اگرچہ مہلک ہے لیکن اگر علاج اور تدبیر مناسب کیجائے تو آرام ہوجاتا ہے -

تصویر نمبر ۶۶



موروثی آتشک میں بیچ کے ہر دو انسائسرز دانتوں کی صورت

علاج - ماں کو اگر آتشک کا مرض ہے تو بچہ کو اوسکا دودھ نہ پلائیں تندرست دایہ رکھیں - اگر دایہ نہ میسر آسکے تو گاے کا دودھ پلائیں حفظان صحت کے قواعد کی پابندی کریں یعنی بچہ کو صاف رکھیں سردی سے بچائیں وقت مقررہ پر دودھ پلائیں جب سکنڈری ارپشن نکل آئیں تو آدھا گرین گرے پوڈر دو تین دفعہ دن میں دیں یا گرے پوڈر ایک گرین ایرومیٹک چاک پوڈر ایک گرین لاکر دو پڑیاں باندھیں اور ایک صبح اور ایک شام چھ ہفتے کے بچّہ کو ماں کے دودھ میں دیں اور جب اس دوا سے پیٹ میں درد ہو تو بجائے اسکے پارہ کا مرہم بغل اور ران میں ملیں چند روز میں اس عمل سے پارہ کا اثر ہوجاتا ہے - بعض طبیب دودھ پلانیوالی کے ذریعے سے پارہ کا اثر بچّہ میں اس طور سے کراتے ہیں کہ دودھ پلانیوالی کو بلو پل یا دیگر مرکبات سیماب کھلاتے ہیں جب زخم ہوجائیں تو بلیک واش یا زنک کا مرہم لگائیں رطوبت بہت نکلے تو زنک اوکسائڈ یا کوئی سفوف خشک کر نیکو چھڑکیں بچّہ میں پارہ کی اگر برداشت نہو تو ایوڈائیڈ آف پوٹیشیم

اورجواس کا بہی متحمل نہو سکے تو مقویات دہن کاڈلیورآیل کہلانا یامالش کرنا بہی مفید ہوتا ہے

فصل چہارم

کینسر Cancer یعنی سرطان

اس مرض کا اگرچہ علم جراحی سے زیادہ تعلق ہے لیکن گاہے حکیم سے بہی اس کا سابقہ پڑتا ہے اس لیے اس جگہہ مختصرطور پر بیان کیاجاتا ہے۔

تعریف۔ یہ ایک جسمی مرض ہے جسمین ایک خراب اورنئی ساخت جسم مین پیدا ہوجاتی ہے اسکو کارسی نوما Carcinoma یاملگننٹ ڈزیز بہی کہتے ہین۔

ساخت۔ کینسرکی ساخت مین ریشہ دارجالی پائی جاتی ہے اور اوسکے اندر کیسے ہوتے ہین۔ یہ کیسے بڑے بڑے اورمختلف قسم کے ہوتے ہین اور اونکے اندرنیوکلیائی اور بہت قسم کے چربی کے ذرّے پائے جاتے ہین۔نیوکلیس ایک بڑاگول یا بیضاوی شکل کادانہ ہوتا ہے جسکے اندراوربہت سے چہوٹے چہوٹے ذرّے یعنی نیوکلی ولائی پائے جاتے ہین ریشہ دارجالی اورسیلزکی پرورش خونی آوردون سے ہوتی ہے جو اون مین پیدا ہوجاتے ہین۔

اسباب۔ یہ موروثی بیماری ہے کم عمرمین توکم لیکن اوہیڑعمرمین زیادہ دیکہی جاتی ہے عورتین اکثرمبتلا ہوتی ہین ان مین تمام اعضاے کی نسبت سے پستان اوررحم مین زیادہ ہوتی ہے مردون مین جلد ہڈی اورآلات الہضم مین اکثریہ مرض دیکہاجاتا ہے۔جسقدرزیادہ عمرمین ہو اوسی قدرشدید اورمہلک ہوتا ہے شروع عمرمین ملایم قسم کاکنیسر دیکہاجاتا ہے اورقرب وجوارکی جاذب گلٹیان مبتلا ہوجاتی ہین۔ رنج وغم فکرتکلیف محتاجگی دماغی محنت کرناخراب آب وہوامین بودوباش اختیارکرنا داخلی اسباب ہین۔

چوٹ لگناخراش پہنچنا کسی عضو سے زیادہ کام لینا خارجی اسباب ہین۔

بعض اطبا خیال کرتے ہیں کہ یہ ایک مقامی مرض ہے جو خراش کی وجہ سے ہوتا ہے جسکی سمیت خون میں جذب ہوکر جسمی تکلیف پیدا کرتی ہے۔

اقسام - ریشہ دار جالی اور سیلز کی کمی بیشی پر سرطان کی چار قسمیں ہیں اسکرس Scirrhus انکفلائیڈ Encephaloid کولائیڈ Colloid اپی تھیلیل Epithelial

تصویر نمبر ۶۷
اسکرس کینسر



(**الف**) اسکرس یا ہارڈ کینسر ایک قسم کا سرطان ہے جو کسی ساخت کے اندر رطوبت کے طور پر جمع ہوجاتا ہے یا علیحدہ ٹیومر کے سوافق نظر آتا ہے اسمین سیلز کم اور ریشہ دار جالی زیادہ ہوتی ہے اکثر پستان رحم امعاء مستقیم معدہ یا جلد پر ظاہر ہوتا ہے یہ ناہموار مرکز پر دبا ہوا اور کنارہ پر سخت بلکہ اوسط قد کا ہوتا ہے اگر کاٹا جاوے تو کٹا ہوا سطح سفید نیلاہٹ لیے ہوئے - چمکدار ہوتا ہے جسمین خون کم پایا جاتا ہے - کھرچنے سے سفید سی رطوبت نکلتی ہے سختی اس قسم کے سرطان کی گرہی کے سوافق ہوتی ہے

تصویر نمبر ۶۸ انکفلائڈ کینسر



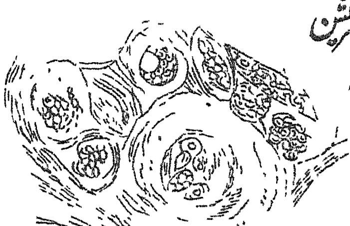
(**ب**) انکفلائیڈ یا میڈلری یا سافٹ کینسر یہ ایک قسم کا سرطان ہے جو ساخت کے اندر ہی اندر پھیلتا ہے اس میں سیلز بہت اور ریشہ دار جالی کم اور ملایم ہوتی ہے یہ سیلز بہت جلد پیدا ہوتی ہیں اور جلد ہی خراب ہوجاتے ہیں اکثر ہڈی - دماغ چشم - شش - جگر - طحال - گردہ اور خصیہ پر ظاہر ہوتا ہے - یہ اونچا نیچا وزنی بھیجے کے سوافق نرم اور مرکز پر نہایت ہی پلپلا سفید یا سرخ رنگ کا ہوتا ہے جلد بڑھتا ہے اور کاٹنے سے بہت رطوبت نکلتی ہے - جب اس قسم کے سرطان میں شریانیں بہت پیدا

ہوجائین اور فنگس کے موافق اونچا دانہ دار ہو تو فنگس ہیمیٹوڈس Fungus Hoematodes کے نام سے مشہور کرتے ہین -

(ج) کولائیڈ یا الویلر Alvedar کینسر

تصویر نمبر ۶۹

کولائیڈ کینسر



ایک قسم کا سرطان ہے - یہ کچھہ علیحدہ قسم نہین ہے لیکن جب کسی قسم کے سرطان مین کولائیڈ دیجنریشن ہو تو اوس کا نام یہی ہوتا ہے اکثر ساخت کے اندر ہی اندر پھیلتا ہے لیکن گاہے علیحدہ ہموار اور یکسان کسیقدر سخت اوبھرا ہوا پایا جاتا ہے اسمین سلز اور ریشہ دار جالی اچھی طرح مکمل نہین پائی جاتی اکثر معدہ گاہے آنتون اور اومنٹم مین ظاہر ہوتا ہے - کاٹنے سے جوف ظاہر ہوجاتے ہین جنکی دیوار ریشہ دار ساخت سے بنی ہوتی ہے جنکے اندر چکدار سفید یا زرد سیاہی مائل سرلیش کے قسم کی چیز ملتی ہے جسکی وجہ سے جلاٹینس کینسر کے نام سے نامزد کرتے ہین

(د) اپی تھیلی اوما یا اپی تھیلیل کینسر یا کینکرائڈ حقیقت مین ایک مقامی بیماری ہے یہ ایک قسم کا سرطان ہے شروع مین ایک چھوٹا سا سخت اوبھار یا چپٹا ہوا زخم ہوتا ہے جس کا کنارہ سخت اور سطح ناہموار سفید سیاہی مائل یا سرخ دانہ دار قدرے سخت گاہے ملایم ہوتی ہے اعضائے اندرونی مین اکثر ہوتا ہے زیادہ تر ہونٹھ - زبان - زیرین لب - رخسارہ - قلفہ - فوطہ - مثانہ - رحم یا فرج کے لبون پر نظر آتا ہے - کیسے اسکے اسکواس اپی تھیلیم کے موافق ہوتے ہین اور مرکز سے پیدا ہوکر باہر کو بڑھتے ہین لیکن آپس کے دباؤ کے سبب ذرا صورت بدلجاتی ہے یعنی بیرونی سیلز قدرے بھورے اور سخت ہوتے ہین - شگاف دینے سے سفید سیاہی مائل سطح معلوم ہوتا ہے اور دودہ کے موافق دانہ دار رطوبت نکلتی ہے جو پانی مین حل نہین ہوتی - اقسام مذکورہ کے علاوہ اور قسمین بھی ہین مثلا ملینا ٹک کینسر جس مین سیاہی پائی جاتی ہے - سسٹک جسمین سسٹ یعنی تھیلی ہوتی ہے - کانڈرائڈ

یا کارٹلیجینس گرتی کے موافق - آسٹیا ہڈیا یونی ہڈی کی طرح کا کینسر ہے ولس Villus یہ بھی ایک قسم کا کینسر ہے جو سیرکس سطح پر ہوتا ہے۔

اختتام - بعض اوقات سرطان کی ساخت چربی مین تبدیل ہوجاتی ہے لیکن اکثر زخم بڑھ جاتا ہے جو آرام نہین ہوتا بلکہ روز بروز پھیلتا جاتا ہے جسم کے مختلف مقامات مین ایکدم سے یا یکے بعد دیگرے متعدد کینسر نمایان ہوتے ہین جن مین سے پہلے کو پرائمری یا اصلی دوسرے کو سیکنڈری یا فرعی سرطان کہتے ہین اکثر اصلی سرطان کی ذات کے موافق فرعی سرطان ہوتا ہے - کیونکہ اصلی کے اثر سے فرعی کا ظہور ہوتا ہے لیکن جب اسکرس قسم کا کینسر اول ہو تو اعضائے اندرونی مین انکفلائڈ قسم کا کینسر دیکھا جاتا ہے -

علامات - سرطان کے اقسام مقام ماؤف کے رئیس اور غیر رئیس ہونے جلد یا آہستہ بڑھنے پر علامات کی شدت اور خفت کا انحصار ہے - پس جب یہ مرض لاحق ہو تو جسم روز بروز تحلیل ہوتا جاتا ہے زردی مائل میلے رنگ کا چہرہ ہوتا ہے جس سے انتشار اور رنجیدگی ظاہر ہوتی ہے کمزوری از حد ہوتی ہے اور انیمیا لاحق ہوتا ہے گاہے گاہے بخار آتا رہتا ہے مقام ماؤف پر نشتر چبھنے یا جلنے کے موافق بہت شدید درد ہوتا ہے جو دبانے سے ترقی پکڑتا ہے - علاوہ ان علامتون کے کینسر کا جس عضو قریبہ پر دباؤ پڑے یا جس مقام پر ہوا وسی کے موافق علامات کا ظہور ہوتا ہے -

تشخیص - کینسر کی خورد بین کے ذریعے ہو سکتی ہے دیکھو تصاویر نمبر ۶۷ - ۶۸ - ۶۹

مدت اس بیماری کی مختلف ہے کوئی خاص عرصہ مقرر نہین - اکثر بہت دنون یہ عارضہ نہین رہتا چنانچہ بعض دفعہ بہت جلد انسان کو راہی عدم کر دیتا ہے -

علاج - اسکے علاج کا جراح سے زیادہ علاقہ ہے کیونکہ جہان عضو ظاہری پر ہے یا دستکاری کا موقع ہے وہان پر اپریشن کرنا بہتر ہوتا ہے - کاسٹک یا بجلی کے ذریعہ سے جلانا بھی فائدہ کرتا ہے جہان دستکاری کا موقع نہین ہے مثلاً اعضائے اندرونی مین

ہے تو حکیم سے سابقہ پڑتا ہے - اگرچہ آرام نہین ہوتا پھر بھی تکلیف کی تخفیف کی تدبیر
اسطور سے کرتے ہین کہ مقویات اور زود ہضم غذا اور دیگر تدابیر سے طاقت کو بحال رکھین اس
غرض سے یہ نسخہ استعمال کرین - نسخہ - گلاشیل ایسی ٹک ایسڈ تین قطرے ٹنکچر بلاڈونا
اکسٹراکٹم سنکونی فلیوم ہر ایک چار ڈرام - کمپونڈ ٹنکچر آف کارڈیمم دو اونس ملا کر ایک ڈرام
دو اونس پانی مین ڈالکر دن مین دو مرتبہ دین رطوبت نکلتی ہو تو بار بار صاف کردین - درد رفع
کرنے کو مارفائن یا مارفائن اور ایٹروپین سلوشن زیر جلد انجکٹ کرین سرطان رحم مین آیوڈائڈ آف
سیڈ دنلس کرین - اکسٹرکٹ آف بلاڈونا تین گرین ایکسٹراکٹ اوپائم بارہ گرین آئیل آف تھی اوبروما ایک ڈرام -
روغن زیتون پندرہ قطرہ ملا کر اور پگلا کر پیسری بنائین اور ہر رات کو سوتے وقت یا دوسری شب
کو عضو نہانی مین رکھین یا جاوشیر زنگار گندہ بروزہ رومی ہر ایک سات ماشہ - اشق دو تولہ
کندر - زراوند طویل ہر ایک ساڑھے دس ماشہ - گوگل - مردار سنگ ہر ایک ۱۴ ماشہ - موم
اجوائین خراسانی ہر ایک تین تولہ - روغن زیتون آدھی چھٹانک کم آدہ سیر لیکر گوندکی چیزونکو
سرکہ مین حل کرین اور موم کو روغن مین پگھلائین اور جو دوائیان کوٹنے کی ہین کوٹ
چھان کر باہم ملا کر مرہم بنا کے لگائین یہ مرہم سرطان رحم مین بہت نفع بخش ہے اسکو مرہم
سل اور مرہم سلیخہ کہتے ہین اور مرہم عیسٰی[1] کے نام سے بھی مشہور ہے اس مرض مین چائنا
ہین ٹائن کو اسپسفک دوا کہتے ہین - لیکن استعمال سے کچھ فائدہ نہین ہوتا -

فصل پنجم

لیپرسی Leprosy یعنی جذام

یہ مرض جسکو لاٹن مین الیفنٹائسس گریکورم Elephantiasis græcorum
ہندوستانی مین کوڑہ اور سنسکرت مین کشٹ یا مہا بیدہی کہتے ہین ایک خراب بیماری ہے

[1] مرہم عیسٰی اسلیئے کہتے ہین کہ عیسٰی کے حواریون نے انکی تعلیم سے اس مرہم کو ترکیب کیا -

ہے جسکو لوگ خدا کی ناراضگی اور خفگی اور مہاپاپ کی ایک علامت جانتے اور اسکے مریضون کو حقارت کی نظر سے دیکھتے اور ادن سے از حد نفرت کرتے ہین - یہ ایک مزمن مرض ہے جو برسون مین ظاہر ہوتا ہے - اسکے ظاہر ہونے سے پہلے بیمار سُست اور کاہل ہوجاتا ہے لگ بہگا ہے بخار بھی آتا ہے - بعد عرصہ معدودہ غیر متعینہ کے چندروز جلد مین دھبے رہتے ہین اور اریشنز نکلتے ہین جسکو پیریڈ آف اریشنز کہتے ہین - پھر جلد کی حس مین فتور پڑتا ہے اور ساخت بگڑجاتی ہے یہ درجہ پیریڈ آف ایزولیشن کہلاتا ہے -

اسباب - ایک خاص قسم کا تخم ہے جسکو ببسی لس لیپری کہتے ہین - بعض کی رائے مین فساد خون کی سبب سے ہوتا ہے یعنی البیومن اور فائبرن کی مقدار زیادہ ہوجاتی ہے جن کی جلد مین رسجانے سے تبدیلی اور فتور واقع ہوتا ہے - یہ ایک موروثی بیماری ہے لیکن یہ ضروری نہین کہ نسلاً بعد نسلاً ہی اس کا ظہور ہو بلکہ کنبہ مین بھی یہ مرض کسیکو ہو تو لاحق ہوسکتا ہے ننہال کیطرف سے زیادہ موروثی ہے گا ہے ایک پشت چھوڑ کر دوسری پشت مین ظاہر ہوتا ہے اس مرض کی پیدائش کے لیے کوئی ذات اور کوئی خاص سن مقرر نہین ہر ایک عمر مین ہر ایک قوم کو ہوسکتا ہے لیکن چالیس پچاس برس کی عمر والون کو زیادہ تر ہوتا ہے اور سن شباب سے پیشتر کم دیکھا جاتا ہے مگر جب پیشتر ہو تو علامات شباب دیر مین نمایان ہوتی ہین جسم پر بال کم ہوتے ہین بدن بیڈول ہوجاتا ہے غرضکہ نشوونما عمدہ طور سے نہین ہوتا - جسکے باعث سے حیات دیرپا نہین ہوتی -

یہ مرض چھوت دار نہین اور نہ مباشرت سے اس کا کچھہ اثر پہنچتا ہے لیکن کوڑہ والی عورت کا دودھ پینے سے بچہ کو اور حجامی کے آتشکی زخم کے ذریعہ سے دوسرون کو ہوسکتا ہے بڑی ندیون جھیلون اور سمندر کے کنارہ پر یہ مرض زیادہ تر دیکھا جاتا ہے - مرد اور دو غلے لوگ اکثر مبتلا ہوتے ہین - بید لوگ کہتے ہین کہ خراب غذا مثلاً سڑی ہوئی مچھلی کھانا یا دودھ مچھلی کے ساتھہ کھانا اور دیگر بداحتیاطی باعث مرض ہین - پس غالباً محتاجگی اور قواعد حفظان صحت کی عدم پابندی سے یہ مرض ظاہر ہوتا ہے -

اقسام - دو ہین - ٹیوبرکیولر Tubercular اینس تھٹک Anaesthetic
جب ہر دو اقسام بالا کی علامات موجود ہون تو اوسے مکسڈ لیپرسی کہین گے -
(الف) ٹیوبر کیولر لیپرسی - سنسکرت مین رکت کشٹ اس کا اثر صرف جلد اور میوکس ممبرین پر ہوتا ہے
جبکہ یہ مرض یکایک شروع ہو تو عرصہ معددہ کے بعد خفیف بخار ہو جاتا ہے بعدہ سرخ دھبے
جلد پر نمایان ہوتے ہین جن کے نکلتے ہی بخار اوتر جاتا ہے آہستہ آہستہ مرض شروع ہونیکی حالت
مین بخار نہین ہوتا صرف جلد پر سرخ دھبے ظاہر ہوتے ہین - غرضکہ دونون حالتون مین یہ دھبے
چند روز بعد زائل ہو جاتے ہین اور کوئی تکلیف باقی نہین رہتی کچھ روز بعد یہ دھبے اونہین
مقامات پر پھر نکلتے ہین لیکن علامات پہلی دفعہ کی نسبت سے ذرا تیز ہوتی ہین یعنی دھبے
بڑے اور بخار بھی تیز ہوتا ہے - اسی طرح سے دھبے نکلنا اور زائل ہونا کئی بار ہوتا ہے
آخرکار اُن دھبون کے مقام پر جلد کی ساخت مین البیومن اور سیرم خارج ہو کر سخت اور
نیم شفاف اوبھار (ٹیوبرکل) ہو جاتے ہین جن کے اوپر کی جلد بھوری کمزوری اور آماسیدہ ہوتی
ہے رطوبت مذکور وجہ کے جذب ہونے پر سفید سفید داغ مثل سکیٹرکس کے رہجاتے ہین
اسکے بعد پیشانی رخسارے اور نتھنون کی جلد ہونٹھ اور کانون کی لو سوج جاتی ہین سر اور چہرہ کے
بال بھورے اور سفید ہو کر اکثر گر جاتے ہین - ناک بہتی ہے - آنکھ سرخ اور آنسو جاری - پپوٹے
ڈھیلے ، ورم دار ، اور اونپر چھوٹی چھوٹی سخت اوبھار نکل آتے ہین - گاہے پلکین باہر کو مڑ جاتی
ہین - اوبھارون کے درمیان کہین زخم اور کہین داغ ہونے کے سبب خاصکر چہرہ پر ہونے
سے ایک خاص صورت ہو جاتی ہے جسکی وجہ سے دیکھنے مین چہرہ مہیب مثل شیر کے
معلوم ہوتا ہے - ناک - منہ - تالو - گلاٹس اور حلق کی لعابدار جھلی سرخ اور ملائم ہو جاتی ہے
جس پر کہین کہین ٹیوبرکل بھی پائے جاتے ہین جنکے گلنے سے زخم ہو جاتے ہین اور
تھوک بکثرت نکلتا ہے آواز بھاری پڑ جاتی گاہے بیٹھ جاتی ہے ناخونون کا رنگ تبدیل
ہو جاتا ہے گاہے بھوسی سی اوترتی ہے - اوّل جنگاسہ بعدہ بغل کی گلٹیان سوج جاتی ہین
تمام جسم خصوصًا ہتیلی اور تلوون سے بدبودار روغنی پسینہ نکلتا ہے جلد بےحس نہین ہوتی

بلکہ گرمی اور کھجلی سی معلوم ہوتی ہے اور جسم کے مختلف مقامات مین عضلاتی تشنج اور عصبی
درد ہوا کرتا ہے جب یہ بیماری ترقّی پذیر ہو گردن سینہ ہاتھ اور پیرون پر پھیلتی ہے تب جسمی
اور دماغی افعال سست ہوجاتے ہین - چہرہ گھناونا ناہموار ہوجاتا ہے ہاتھ پیر سوج جاتے
ہین اور بیڈول ہو کر بیکار ہوجاتے ہین تالو اور ناک کی ہڈّی جاذب ہوجاتی اور ناک بیٹھ جاتی
ہے - خصیے چھوٹے ہو کر نامردی ہوتی ہے ہمیشہ درد سر کی شکایت رہتی ہے اور اخیر پر کوئی
اتفاقی مرض مثلاً البیومنوریا پیچش مزمن اسہال برانکائیٹس یا دیگر امراض ششش ہو کر مریض
جان بحق ہوتا ہے - بیماری کی ترقّی کی حالت مین کہین کہین عصبی درد ہوا کرتا ہے جو شروع
مین خفیف اور رفتہ رفتہ کم ہو کر اخیر پر بالکل نہین رہتا بلکہ اُن مقامات کی حس زائل ہوجاتی ہے جسکا
سبب یہ ہے کہ شروع مین اعصاب کے غلاف مین اجتماع خون ہونے سے اوس کے
اندر اور کنکٹو ٹشیو مین جلاٹُن کے موافق رطوبت رسجاتی ہے جسکے سبب اعصاب دوچند
موٹے پڑجاتے اور حس بڑھ جاتی ہے جسکے باعث درد شدّت سے ہوا کرتا ہے اخیر پر بوجہ
رطوبت کے دباؤ سے عصب پتلا پڑجاتا اور حس جاتی رہتی ہے حتیٰ کہ کاٹنے سے بھی خبر
نہین ہوتی یہ عصبی فتور پہلے جلد کے اعصاب مین ہوتا ہے پھر بتدریج بڑھتا ہوا دماغ اور
حرام مغز تک پہنچ جاتا ہے -

(ب) انس تھیٹک یا نن ٹیوبر کیولر لپرسی - سنسکرت مین گلیٹ کشٹ اس کا اثر اعصاب اور
مرکز اعصاب پر ہوتا ہے شروع مین چہرہ - سینہ یا ہاتھ پیرون پر دوانّی سے لیکر روپیہ کے برابر
ایک یا دو دھبّے قدرے سرخ بھورے رنگ کے چمکدار کسیقدر اُبھرّی دار گاہے قدرے
اوبھرے ہوئے نمودار ہوتے ہین جن مین حس مطلق نہین ہوتی حتیٰ کہ لوہا گرم کرکے داغنے
سے خصوصاً دھبّے کے مرکز پر کچھ بھی خبر نہین ہوتی بڑے بڑے آبلے ان مقامات مین
ہوجاتے ہین اور پھوٹ کر کھرنڈ بندھ جاتے ہین - جب یہ دھبّے بتدریج پھیلتے جاتے ہیں
تب جسمی علامات بھی ترقّی پذیر ہوجاتی ہین چنانچہ نبض متفاوت اور ہلکی چلتی ہے عقل
سوٹی پڑجاتی ہے جسم سرد معلوم ہوتا ہے - بھوک بہت لگتی ہے قبض رہتا ہے ہاتھ

پیرون کی اونگلیون کے پوروے سخت چمکدار اور آماسیدہ ہوتے ہین - مدت کے بعد مقام ماؤف کا اپیڈرماشق ہوکراوترجاتا ہے بڑے بڑے زخم پڑجاتے ہین لیکن درد مطلق نہین ہوتا پورون کے اوپر کی جلد سڑکر نکلجاتی ہے اور اونکے جوڑ کہلجاتے ہین اور ہڈی گل کر نکلجاتی ہے آخر کار یکے بعد دیگرے جوڑ کہلکر نکلجاتے ہین اور بعض دفعہ کل پنجہ علیحدہ ہوجاتا ہے زخمون سے بڑی بدبودار رطوبت نکلتی ہے چند عرصہ کے بعد زخمون مین انگور پیدا ہوکر زخم اچھے ہوجاتے ہین اور ٹھنڈ سا رہجاتا ہے جس کی وجہ سے مریض ہاتھ پیرون اور گھٹنون کے بل چلتا ہے - بغل اور جنگاسہ کی جاذب گلٹیان سوج جاتی ہین - حرارت جسمی کم ہوجاتی ہے ناک سے بدبودار رطوبت نکلتی ہے - بدن سے بدبو آتی ہے مریض ایسا گھناونی شکل کا ہوجاتا ہے جسکے دیکھنے سے ازحد نفرت ہوتی ہے گھر والے اوسکو نکالدیتے ہین - کوئی خبرگیری نہین کرتا اسی وجہ سے وہ بیچارے مصیبت کے مارے تکلیف سہتے طرح طرح کی مصیبتین اوٹھاتے ذلت اور خواری سے گھسٹتے گھسٹتے تیرتھ گاہون اور بزرگون کے مزارون پر چلے جاتے ہین اور بہیک مانگ کر اپنا پیٹ بہرتے ہین جس سے طرح طرح کی خرابیان اور فتور اون کو لاحق ہوتے ہین اور کتّے کی سی موت وہ آفت زدے اپنی جان حزین کو برباد کردیتے ہین -

مؤلف - میری دانست مین اگر سرکار دولتمدار یا صاحبان ذوی الاقتدار اپنی علوہمتی سے جا بجا کوڑہی خانہ بنوادین اور اون مین ان بیچارون کو آرام سے رکہین تو بہت مستحسن ہے کیونکہ اس بےنوائی کی وجہ سے اُن بیچارون کی بہت خواری کے ساتھ زندگی بسر ہوتی ہے اور اس ترکیب سے اُن قابل ترس لوگون کو آرام ملنا اور لوگون کی نفرت کا دور ہونا ممکن ہے -

ماہیّت تشریحی - ٹیوبرکیولرقسم مین اعصاب مین فتور پڑجاتا ہے چنانچہ عصب بڑہ جاتا ہے رنگ سرخ سیاہی مائل ہوتا ہے عصب کے ریشے پتلے پڑجاتے ہین - السن تہے ٹک لپرسی مین حرام مغز مین کنجیمین ہوتا ہے اور اوسکی جہلیون مین سیرم رسجاتا ہے جسکے

دباؤ سے پرکی قلم کے موافق حرام مغز مبتلا پڑجاتا ہے اعصاب مین بی یہی کیفیت دیکھی جاتی ہے اور بے حسی اوّل ہی سے ہوتی ہے - ٹیوبرکلر خانہ دار جھلی مین کیسہ پیدا ہونے سے بنتا ہے لیسی لس لیپری جو کہ اس بیماری کا بانی ہے کچھ تو کیسون کے مابین اور کچھ درمیان مین بستے ہین - یہ مادہ رفتہ رفتہ جلد کو بھی مبتلا کرلیتا ہے جسکے باعث ابھار نمایان ہوتے ہین -

تشخیص - سورائے سس اور لیوکوڈرما سے کرنا ضرور ہے چنانچہ سورئے سس کے دھبےّ مثل جذام کے بے حس نہین ہوتے اور نہ وہ اس قدر ابھرے ہوئے ہوتے ہین ہمیشہ خشک رہتے ہین اکثر جوڑون کی پشت کی طرف ہوتے ہین اور چھلکے اوترتے رہتے ہین لیوکوڈرما کی تشخیص اُسکے ضمن مین درج ہے -

مدّت - پہلی قسم کی دس سے پندرہ ۱۵ برس اور دوسری قسم کی پندرہ سے بیس ۲۰ برس ہے

انجام - خراب ہے - یہ مرض اکثر اپنی مدّت معینہ پر تمام ہوجاتا ہے لیکن اس سے پیشتر اتفاقی امراض مثلاً اسہال پیچش - کھانسی - ذات الریہ سوزش گردہ - انٹرمیٹنٹ یا ریمیٹنٹ بخار سرخ بادہ وغیرہ باعث مرگ ہوتے ہین - خاص مرض میرسی مین موت اڈیما آف دی گلاٹس ہیمرج - کنولشنز یا کوما کی وجہ سے ہوتی ہے -

علاج - اصول علاج یہ ہین کہ مریض کی طاقت کو بحال رکھین - خون مین جو تبدیلی واقع ہوتی ہے اُسے موقوف کرین زیادہ نہ ہونے دین - ایسی تدبیر کرین کہ نسل ورنسل یہ مرض نہونے پائے دیگر تکالیف کا مناسب علاج کرین - اصول بالا کے پورا کرنے کے واسطے زود ہضم ہلکی غیر محرک غذا دین - مقویات استعمال کرین ابتدا مرض سارگی طبیعت مین کوکینائن کوا اشیا نائٹر دمیوری ایٹک ایسڈ ڈائلیوٹ وغیرہ دین - لوہے یا آرسنگ کے مرکبات ہائپو سلفائٹ آف سوڈیم - کاڈلیور آئل وغیرہ استعمال کرین - بخار ہو تو کلوریٹ آف پٹاسیم کھلائین اور دیگر مناسب تدبیر کرین - جب بیماری یکسان حالت پر رہے تو لوہے اور سنکھیے کے مرکبات کونائن وغیرہ مقویات نافع ہین - صاف رہنے کی ہدایت کرین - گرم کپڑا پہنائین ہر روز غسل کرائین تدابیر بالا صرف تکالیف دور کرنے کے لیے ہین اسواسطے کہ یہ مرض لاعلاج

ہے اسکے لئے کوئی خاص دوا نہین ہے - بہت سے لوگ سنکھیے کے مرکبات استعمال کرتے ہین جوگی اور دیگر عطائی لوگ اس مرض کا بہت علاج معالجہ کرتے ہین اور اون سے فائدہ بہی ہوتا ہے اگرچہ یہ لوگ اپنی دواؤن کو نہین بتلاتے لیکن اسمین شک نہین کہ کوئی نہ کوئی مرکب سنکھیے کا ہوتا ہے اور اکثر تو ہرتال کو استعمال کرتے ہین - بید لوگ شیر ببر اور ریچھ کی چربی کا مالش کرنا گدہے کا پیشاب پینا مگر کا گوشت کہانا نافع بتلاتے ہین - پرانے نیم کی جڑ - چھال پتّے پہول وغیرہ استعمال کرنا اور نیم کا مد مالش کرنا فائدہ مند ہے - فی زمانہ مریض کو غسل کراکے چونے کا پانی دو حصہ گرجن آئل ایک حصہ ملاکر بدن پر مالش کرتے ہین - اور چونے کا پانی اور گرجن آیل ہموزن ملاکر ایمالشن بناکے ایک یا دو ڈرام کی مقدار مین کہلاتے ہین اس ترکیب سے مرض مین بہت تخفیف ہوتی ہی اگر اسیطرح سے میٹھے تیل کا استعمال ہو تو بہی قریب قریب ایساہی فائدہ ہوتا ہے کیشو آیل Cashew ناریل کا تیل اور چال مگرا آیل سے بہی بہت فائدہ ہوتا ہی غرضکہ اس مرض کے دفعیہ کیواسطے صفائی عمدہ تدبیر ہی فصد اور مسہلات سی احتراز کرین کیونکہ بجائے فائدہ کے نقصان ہوتا ہی عصبی درد کے دفعیہ کیلئے سوپ لینمنٹ کیجیپٹ آیل کلوروفارم ملاکر مالش کرنا مفید ہے سنکھیا ایک گرین مدار کی جڑ کی چھال کا سفوف سیاہ مرچ کا سفوف اکسٹراکٹ جنشین ہر ایک بنیل گرین ملاکر بنیل گولی بنائین اور ایک گولی صبح اور شام کہانے کے بعد کہلاوین تو بہت فائدہ ہوتا ہے -

فصل ششم

اسکرافیولا یا اسٹرو ما

تعریف - یہ ایک جسمی بیماری ہے جسمین طبیعت کمزور ہوجاتی ہے اکثر اعضا مین ایک خراب رطوبت مثل دانہ خشخاش کے (ٹیوبرکل) جمجاتی ہے اور ایک خاص طرح کی سوزش پیدا ہوکر زخم پڑجاتے ہین -

اقسام۔ ٹیوبرکل کے جمنے کے اعتبار سے اس مرض کی دو قسمین ہین۔ ٹیوبرکیولر اور نن ٹیوبرکیولر۔

(الف) ا۔ نن ٹیوبرکیولر۔ اسمین ٹیوبرکل تو نہین جمتے لیکن جابجا کے غدد جاذبہ سوج جاتے ہین اس کو عربی مین خنازیر اور ہندی مین کنٹھ مالا کہتے ہین۔

اسباب۔ بچے اس خرابی کا ورثہ اکثر کمزور خنازیری یا آتشکی مزاج کے والدین سے حاصل کرتے ہین خصوصًا جبکہ غیر قوم مین شادی ہو یا والدین کم عمر ہون یا مرد کی عمر زیادہ ہو اور عورت کم سن ہو۔ بچے اور نوجوان شخص زیادہ مبتلا ہوتے ہین۔ ایسے حالات جن سے کمزوری لاحق ہو مثلًا خراب ہوا اور بند اور تر مکان مین رہنا تنگ مکان مین بہت سے آدمیون کا بود و باش اختیار کرنا ورزش نہ کرنا خراب دیر ہضم یا کم مقدار مین غذا ملنا شراب خواری۔ عرصہ دراز تک بچہ کو دودھ پلاتے رہنا کثرت مباشرت فتور ہضم دایمی۔ کثرت دماغی محنت رنج و غم وغیرہ مددگار اسباب ہین۔ مختلف قسم کے بخار خسرہ کو کر کھانسی کے بعد بھی ہوجاتا ہے۔ سرد یا گرم ملک کی کچھ خصوصیت نہین۔

علامات۔ اسکرافیولس ڈایاتھیسس والون کا قد کوتاہ جسم کسی قدر سرد جلد دبیز میلے رنگ کی ہوتی ہے اور اوس پر طرح طرح کی پھنسیان نکلکر کھرنڈ بندہ جاتے یا اوس کے نیچے پیپ پڑکر زخم و دنبل ہوجاتے ہین مزاج اکثر بلغمی ہوتا ہے۔ جسمی اور ذہنی افعال سست عقل کند ہونا بشرہ سے ظاہر ہوتی ہے۔ ہڈیان موٹی اور اونکے سر بڑے جن مین کیریز اور نکروسس ہوجاتا ہے۔ دانت جلد گرجاتے ہین۔ شکم اوبھرا ہوا۔ بدہضمی کی شکایت رہتی ہے روغنی اشیا ہضم نہین ہوتین زیرین حصۂ گردن اور زیرین جبڑے کے انگل کے پاس کی جاذب گلٹیان ورم کرآتی ہین۔ یہ گلٹیان جب سوجتی ہین تو شروع مین کچھ تکلیف نہین ہوتی بلکہ مہینون تک برابر سوجی رہتی ہین لیکن جب کسی طور سے کچھ خراش ہو تو پیپ پڑجاتی ہے ایسی حالت مین بخار آجاتا ہے زبان میلی بھوک زائل ہوجاتی ہے جب طبیعت بہت خراب ہوجاتی ہے تو گلٹیون کے اطراف کی جلد اور خانہ دار جھلی گلکر زخمی ہوجاتی ہے۔

اور کنٹھ مین مثل بالا کے نمایان ہوتے ہین جسوجہ سے اس مرض کو کنٹھ مالا کہتے ہین علاوہ گردن
کے شانہ ہاتہ اور کولہے پر بھی اسی طرح سے زخم پیدا ہو جاتے ہین، اور بہت آہستہ آہستہ مدتون
مین آرام ہوتے ہین انگورات کا خراب پھیکے رنگ کا بند رہتا ہے اور اچھے ہو جانے کے بعد
جو سیکٹرکس ہوتا ہے اوس کے وسیلہ سے خنازیری مزاج والے کی شناخت ہو جاتی ہے
میوکس ممبرین مین خراب قسم کی سوزش ہو کر اعادار رطوبت بکثرت خارج ہوتی ہے گا ہے زخم
پڑ جاتے ہین - آفتھیلیا - ٹینیا ٹارسائی آوزینا اوٹوریا اوٹائیٹس - کٹار - برانکائیٹس وغیرہ
امراض لاحق ہوتے ہین گا ہے پاراٹائیٹس - سٹائیٹس ولوائیٹس - ویجائنائیٹس -
اسٹرومس آفتھلمیا اکثر ہوتا ہے - یہ کیفیت ایکسال سے لیکر نو دس برس کی عمر تک ہوتی ہے
جسمین خفیف سرخی کنجنکٹیوا اور اسکلراٹک پردہ مین ہو جاتی ہے گا ہے لیسچول اور کبھی زخم
کارنیا پر دیکھا جاتا ہے آنکھون سے کیچڑ نکلتا ہے روشنی کی برداشت نہین ہوتی اسوجہ
سے بچہ آنکھہ بند رکھتا اور سنہ چھپائے اندھیرے مین پڑا رہتا ہے - رال بہتی ہے آنکھہ
اور ناک سے حراشدار رطوبت نکلتی ہے جسکی خراش سے رخسارہ پر بھی مثل اکزیما کے دانے
نکل آتے ہین -

حفظ ماتقدم - جب بدن کا نشو ونما بخوبی ہو جائے تب تندرست اور قوی لوگون مین بیاہ
کرین - غیر قوم کے لوگون مین شادی کرنے سے احتراز کرین ماں باپ مین اگر مادۂ مرض ہے
تو اونکی طاقت کو بحال رکھین اور حمل کے زمانہ مین عورت کو گرم کپڑا پہنائین - گرم مکان مین
رکھین چہل قدمی کرائین - بہت جاگنے سے ممانعت کرین ہلکی زود ہضم غذا کھلائین جب
لڑکا پیدا ہو جائے تو اوس لڑکے کی طبیعت درست رکھنے کے لیئے اور مادہ مرض کے
زور نہ پکڑنے کے واسطے لباس ہوا اور غذا کا بندوبست کرین - اگر ماں تندرست ہے
اور باپ کو اسکرافیولس ڈایا تھیسس ہے تو ماں کے دودہ پلانے سے کچھہ نقصان نہین
ہان اگر ماں اس مرض مین مبتلا ہے تو دائی رکھین یا گائے یا بکری کا دودہ پلائین کارن
فلوور یا یخنی استعمال کرین بچہ کو سردی سے بچائین - ہوادار مکان مین رکھین روز ٹھنڈے

یا گنگنے پانی سے نہلائیں اور ہوا خوری کرائیں قبض نہ رہنے دیں اور جوں جوں عمر بڑھے دماغی محنت بہت نہ کرنے دیں۔

علاج ۔ عارضہ کے دفعیہ کے لیے آیوڈین کے مرکبات مثلاً آیوڈائیڈ آف پٹاسیم یا امونیم استعمال کریں ۔ مرکبات فولاد کونین اور آئرن کلوریٹ آف پٹاسیم اور سیرپ ہائپو فاسفائٹ اور آئرن کیمیکل فوڈ کاڈلیور آئل وغیرہ مقویات کھلائیں گلٹیوں پر آیوڈین یا آیوڈائیڈ آف لیڈ یا کیڈمیم کا مرہم لگائیں یا آیوڈاین سلوشن گلٹیوں میں انجکٹ کریں جب زخم ہو جائے تو کاربولک ایسڈ دس گرین ۔ پانی ایک اونس سے ڈریس کریں اور جب آرام نہ ہو تو کاسٹک سے جلائیں پیپ جہاں کہیں ہو اوسکے کھولنے میں تساہل نہ کریں کیونکہ پیپ نیچے نیچے بہت پھیلتی ہے اور خود بخود پھوٹنے کے وقت تک بہت بڑا ہو جاتا ہے اور سامنے پنڈلی پر ہو تو ہڈی سڑ جاتی ہے ۔ اسٹروس افتھلمیا میں آنکھ صاف رکھیں گرم پانی سے دھویا اور سینکا کریں صبح اور شام ایک ایک بوند وائنم اوپیائی یا ایلم لوشن آنکھ میں ڈالا کریں کیلومل بھی بعض اوقات چھڑکا دیتے ہیں اور گاہے پسچول ہو تو تیز کاسٹک لوشن ایکدم سے ٹچ کر دیں سبز عینک یا شیشہ آنکھ پر اور بلسٹر کنپٹی پر لگاتے ہیں سوتے وقت اسلیئے کہ آنکھیں نہ چپکیں مکھن یا ہڈا سٹرن آئنٹمنٹ بطور کاجل لگا دیتے ہیں۔

(ب) ٹیوبرکیولر اسکرافیولا یعنی ٹیوبرکیولوسس ۔ اس مرض میں باریک دانے جنکو ٹیوبرکلز کہتے ہیں مختلف اعضاء میں پیدا ہو جاتے ہیں جن اعضاء کے مطابق مرض کو موسوم کرتے ہیں مثلاً ہیپچیز میں ہونے سے ٹیوبرکیولر منجائیٹس ہیپیٹرے میں ہونے سے پلمونری ٹیوبرکیولوسس پرٹونیم میں جمنے سے ٹیوبرکیولر پرٹونائیٹس وغیرہ۔

ماہیت ٹیوبرکلز ۔ ٹیوبرکلز دو طرح کے ہوتے ہیں ۔ گرے اور ییلو۔

(۱) گرے گرانیولیشنز یا ملیری ٹیوبرکلز ۔ یہی اصل ٹیوبرکل ہیں جو کنگنی کے دانے کے موافق چھوٹے چھوٹے سفید یا سیاہی مائل گاہے سفید سخت بعض دفعہ ملائم متفرق یا گچھے دار دانے ہوتے ہیں بعض عضو میں یہ دانے کثرت سے ہوتے ہیں کہ تراشی ہوئی سطح سخت

ہموار اور اون دانوں سے پر پائی جاتی ہے اور ایسا معلوم ہوتا ہے کہ گویا انفلٹریشن ہوگیا ہے ٹیوبرکل ابتدا مین اسقدر چھوٹے ہوتے ہین کہ بغیر خردبین کے نظر نہین آتے لیکن جب بہت سے ٹیوبرکلز ملکر بڑے بڑے دانے بنجاتے ہین تو آنکھ سے بخوبی دیکھ سکتے ہین ان مین خونی اور جاذب آوردے نہین ہوتے خردبین سے ملاحظہ کرنے سے ٹیوبرکل مین لمفایڈ کار پسلز اپی تھلیل سلز کارپسلز امبر یانک کارپسلز آزاد نیوکلیائی اور مرکز پر ایک بڑا کیسہ یعنی جائنٹ سل پایا جاتا ہے یہ سب اجزا ایک نہایت نازک جھلی مین جو کہ ریشہ دار گاہے بلا ریشہ ہوتی ہے رکھے ہوتے ہین کسی ٹیوبرکل مین کیسے اور کسی مین ریشے زیادہ ہوتے ہین۔

اصلیت ٹیوبرکل ۔ بنیاد ان ٹیوبرکلز کی ٹھیک معلوم نہین ہے اس کی بابت مختلف قیاس ہین چنانچہ سابق مین خیال تھا کہ شل اور رطوبات کے خون سے رستے ہین۔ بعض اطبا کی رائے ہے کہ عضو ماوف کی اصلی ساخت خراب ہونے کے بعد یہ شکل بنجاتی ہے بعض خیال کرتے ہین کہ کنکٹو ٹشیو کے بڑھنے سے ٹیوبرکل پیدا ہوتے ہین چند اشخاص کی رائے ہے کہ لمفیٹک ٹشو کے بڑھنے سے ٹیوبرکل ظاہر ہوتے ہین دلیل یہ بیان کرتے ہین کہ لمفیٹک ٹشیو ہر ساخت خصوصاً باریک کیپلری ویسلز کے غلاف مین سیرس ممبرین کے اپی تھیلیم کے نیچے باریک برانکیئل ٹیوبز کے اطراف مین آنت اور آنکھ کی لعابدار جھلی طحال اور دیگر اعضا مین پھیلے ہوئے ہوتے ہین لیکن فی زمانہ ٹیوبرکل بیسلس اس مرض کا بانی خیال کرتے ہین۔

اسباب ۔ اس مین بھی اطبا کے مختلف آرا ہین چنانچہ اول ٹیوبرکیولر ڈائتھسیس والون مین خرابی طبیعت سے مختلف اعضا مین ٹیوبرکل جمجاتے ہین۔ دوم ان اعضا مین جن مین جاذب آوردے بکثرت ہون بوجہ مقامی خراش کے سوزش ہوکر رطوبت جمنے سے ٹیوبرکل پیدا ہوتے ہین۔ سوم جب خون کی ماہیت مین بوجہ جذب ہونے کسی ایسے سم کے جو جسم کے اندر ہی پیدا ہوا ہو خراب ہوجائے اور اوس ناقص خون سے کسی عضو مین خراش پہونچے تو سوزش و اخراج رطوبت ہوکر ٹیوبرکل پیدا ہوجاتے ہین۔ چہارم اطبا کے

حال کی رائے یہ ہے کہ اس کی بنیاد ایک حیوانی مادہ ہے جسکو ٹیوبرکل بسی لس
Tubercle Bacillus کہتے ہین جس کے جسم کے اندر کسی طرح مثلاً بذریعہ تنفس
غذا زخم یا مسؤس سطح پر پہونچنے سے خراش پیدا ہوکر یہ مرض پیدا ہوتا ہے ۔ خردبین کے
ملاحظہ کرنے سے صاف بسی لس شکل مین لمبے چپٹے ہر دو سرے پر گول سیدھے یا خمیدہ
ایک یا دو متفرق گا ہے گچھون کے طور پر ہوتے ہین ۔

(دیکھو تصویر نمبر ۲)

(تصویر نمبر ۲)



بیان کرتے ہین کہ مسلول کے ہوائے تنفس یا
بلغم کے ابخرات سونگھنے یا جانور مبتلائے مرض
ٹیوبرکیولوسس کا دودھ پینے یا گوشت کھانے سے بسی لس جسم مین پہنچ جاتا ہے ۔ سرایت
سے خصوصاً اوس حالت مین جب حمل قرار پاجائے تو مسلول مرد سے عورت کو ہوسکتا
ہے جب ٹیوبرکل جسم کے کسی حصہ مین ایکبار جمجائے تو کچھ عرصہ کے بعد اوسی ساخت
مین بسبب نزدیکی کے دیگر اعضا مین بذریعہ دوران خون یا جاذب آوردون کے یہی
حیوانی مادہ پہنچکر اونکو بھی مبتلائے مرض کردیتا ہے ۔

(۲) یلو ٹیوبرکل ۔ یہ کوئی علیحدہ قسم نہین ہے صرف گرے ٹیوبرکل یا سوزشی مادہ مین کیزی
ایشن ہونے سے یہ نئی شکل پیدا ہوتی ہے جو دیکھنے مین زرد پہلی قسم سے ذرا بڑی اور غیر
شفاف ہوتے ہین ۔

اختتام ٹیوبرکل ۔ کسی قسم کا ڈیجنریشن ہوکر جذب ہوجانا ۔ بوجہ عدم موجودگی عروق آوردون
کے ٹیوبرکلز کی پرورش کما حقہ نہین ہوتی اسلیے اون مین کیزی ایشن ہوکر وہ اوّل زرد پڑکر
ملائم مثل دہی یا پیپ کے ہوجاتے یا پنیر کی مانند سخت ہوکر ایک غلاف سے ملفوف
ہوجاتے ہین ۔ معدنی اشیا مین تبدیل ہونا ۔ یہ کیفیت کیزی ایشن کے بعد اکثر ہوتی ہے
یہ بھی یا تو پیپ پڑکر نکلجاتے یا اون کے چوگرد غلاف بنجاتا ہے ۔ ملائم ہوکر نکلجانا ایسی
حالت مین آزاد سطح پر زخم اور اعضا کے اندرونی مین غار رہجاتے ہین جو شاذ و نادر پُر ہوکر اچھے

ہوجاتے ہین اکثر اطراف مین اور ٹیوبرکل بکرہ مجتمع ہوجاتے ہین۔
ریشہ دار ساخت مین تبدیل ہوکر سخت اور سکرا کرسیلنگ کی مانند سفید نیلا ہٹ لیے ہوئے ہوجانا۔
اس کیفیت کو کارنی فیکیشن Cornification یا ابسولیسنس Obsolescence کہتے ہین۔

مقامات مرض - وہ اعضا جن مین لمفیٹک ٹشیوز بکثرت ہین یا جو بہت جلد نشو ونما پاتے ہین زیادہ تر مبتلا سے مرض ٹیوبرکیولوسس ہوتے ہین۔ کینکلو ٹشیو مین بھی یہ مرض اکثر ہوتا ہے ٹیوبرکلز ایک ہی وقت مین اکثر ایک سے زیادہ اعضا مین جمتے ہین لیکن مزمن طور پر جو اکثر مین صرف ایک عضو مثلاً شش پر محدود رہتے ہین۔ تسہیل یاد کے لیے اعضا کے نام سے سلسلہ وار جو زیادہ مبتلا ہوتے ہین یکے بعد دیگرے حسب مراتب ذیل تحریر کیے جاتے ہین۔ لنگس۔ برانکیل ٹیوبز۔ برانکیل سنڈرک اور دیگر جاذب گلٹیان۔ چھوٹی آنتین۔ پلیورا پرٹونیم۔ پرکیکارڈیم۔ بایامٹر۔ جگر۔ طحال۔ تھائرائیڈ گلانڈ۔ علاوہ انکے گاہے گردہ۔ خصیہ و دیگر آلات البول و تناسل و دماغ وحرام مغز۔ شاذونادر کورائیڈ ممبرین اور زبان مین بھی ٹیوبرکل جم سکتے ہین۔

علامات - ٹیوبرکلر ڈایاتھیسس والے اشخاص مین اکثر تو کوئی خاص صفت نہین ہوتی جس سے اون کی تمیز ہوسکے لیکن بچے اور نوجوان آدمیون مین علامات ذیل ہونے سے اس کا گمان ہوسکتا ہے چنانچہ قد لمبا جسم لاغر۔ جلد نازک پھیکی سرد۔ وریدین نمایان۔ چہرہ خوبصورت۔ بال بھورے ہلکے پتلے ریشم کی مانند چکدار۔ رخسارے اطراف مین پھیکے درمیان مین گلابی۔ پلکین لمبی۔ آنکھین بڑی بڑی اوبھری ہوئی پتلی کشادہ۔ نتھنے پھولے ہوئے دانت سفید کیڑا کھائے ہوئے وقت معمولی سے پیشتر نکل آتے ہین۔ سینہ تنگ اور چپٹا اونگلیون کے پورو سے موٹے ہڈیان لمبی پتلی اور اونکے سرے چھوٹے اور سخت ایسے بچے وقت معینہ سے پیشتر بولنے لگتے ہین۔ زود فہم اور تیز عقل

ہوتے ہین جب کسی عضو اندرونی مین ٹیوبرکل جمتے ہین تو حرارت جسم کسی قدر زیادہ اور نبض متواتر ہوجاتی ہے کمزوری لاغری اور انیمیا ہوجاتا ہے رات کو پسینہ آتا ہے بھوک کم لگتی ہے فتور ہاضمہ ہوجاتا ہے گلے سے اوتھلی کھانسی اوٹھتی ہے -

علاج ٹیوبرکیولر ڈایاتھیسس والون مین قواعد حفظان صحت کی پابندی اور غذا کا بندوبست کرنا چاہیئے چنانچہ مکان سکونت صاف ہوادار اور ایسا ہو جہان روشنی بخوبی پہنچ سکے گرم کپڑا پہنا کین جسمی اور دماغی محنت مناسب طور پر کرین - سمندر کی ہوا کھانا اور سمندر کے پانی سے غسل کرنا اگر ممکن ہو تو بہتر ہے ہاضمہ کو درست رکھین - غذا زود ہضم ہلکی مثل شوربے دودہ دین خیال رکھین کہ آلات انہضام مین کسی طرح کا خراش نہ ہونے پائے اور نہ پھیپھڑے مین کوئی مرض ہونے پائے اگر خفیف کھانسی بھی ہو تو سینہ کا امتحان کرین اور کاڈلیور آئل مرکبات فولاد خصوصًا سٹیل وائن یا سیرپ آف آیوڈائیڈ آف آئرن استعمال کرین خاص خاص اعضا کے ٹیوبرکیولوسس کا علاج مقامی امراض مین جب موقع بیان کیا جائیگا -

اکیوٹ جنرل ٹیوبرکیولوسس - اس بیماری مین جسم کے کل اعضائے اندرونی مین ٹیوبرکل جمجاتے ہین -

اسباب اکثر مریضان مبتلائے مرض مزمن سل شاذونادر تندرست آدمی اس مرض مین گرفتار ہوتے ہین - شدید امراض مثلاً ٹائیفائیڈ فیور یا خسرہ سے آرام ہونے کے زمانہ مین بھی دیکھا جاتا ہے کمزوری کی حالت مین اسکرافیولس مزاج والون کو اکثر ستاتا ہے عورتون مین زیادہ ہوتا ہے اور ہر ایک عمر مین ہوسکتا ہے -

علامات - یہ بیماری مختلف طور سے نمایان ہوتی ہے لیکن زیادہ تر اس طرز سے ظاہر ہوتی ہے کہ اولاً دن بدن طبیعت کمزور اور عضلات تحلیل ہوتے جاتے ہین - ہاضمہ مین فتور پڑجاتا ہے بدبودار دست آتے ہین بعدہٗ ہر روز جاڑے سے خفیف بخار چڑھتا ہے اور گرمی اور پسینہ کا درجہ ہوکر اوترتا ہے - چند عرصہ تک تو یہی کیفیت رہتی ہے بعد ازان ہر وقت بخار چڑھا رہتا ہے اوترتا نہین حرارت جسم ۱۰۳ سے ۱۰۴ درجہ تک اور نبض ۱۲۰ سے ۱۶۰

ضربات ہو جاتی ہے مریض سانس جلد جلد لیتا ہے - وقت تنفس ہوتی ہے خشک کھانسی بار بار اٹھتی ہے سینہ کا امتحان کرنے سے برانکائیٹس کی خشک آوازین مسموع ہوتی ہین - اور گاہے کرپیٹیشن بھی سے طحال بڑھ جاتی ہے - بیماری جب ترقی پر ہوتی ہے تو مریض لاغر نبض نہایت کمزور اور متواتر زبان خشک بھورے رنگ کی پڑ جاتی ہے بعض دفعہ چہرہ پھیکا لب اور رخسارے نیلے پڑ جاتے ہین ہذیان ہوتا ہے گاہے منجائیٹس کی علامات بھی پائی جاتی ہین - اخیر پر بخار سے کمزور ہو کر یا دماغ یا ششش کے مرض کی شدت سے مریض راہی ملک بقا ہوتا ہے -

تشخیص - شروع مرض مین ٹائفائڈ فیور سے دھوکا ہوتا ہے لیکن ارپشن نہ نکلنے اور حرارت کی کمی بیشی مثل ٹائفائڈ فیور کے نہ ہونے اور دیگر مقامی علامات کے خیال رکھنے سے بخوبی شناخت ہو جاتی ہے -

انجام - یہ ایک بہت شدید و مہلک مرض ہے جس مین دو سے آٹھ ہفتے کے اندر مریض مرجاتا ہے اگر ابتدا ہی مین اس مرض کی تشخیص ہو جاوے تو ایک دم سے خراب انجام کہدینا مضائقہ نہین کیونکہ اس خطرناک مرض سے شاید ہی کوئی بچا ہوتا ہو -

علاج - کا حال تو انجام ہی سے ظاہر ہے لیکن تاہم مریض کے اطمینان اور طبیعت کو صحت کی طرف مائل کرنے کے واسطے مریض کے آرام و چین سے رہنے کی تدبیر کرین قواعد حفظان صحت کی پابندی کرین طاقت بحال رکھنے کے لئیے مقوی اور محرک اغذیہ اور ادویہ استعمال کرین - نائٹرک ایسڈ اور بارک سے بعض اوقات بہت فائدہ ہوتا ہے دماغی علامات کے دفعیہ کے واسطے سر پر برف رکھین -

فصل ہفتم

رکٹیس Rachitis یا رکائیٹس Rickets.

یہ ایک جسمی بیماری ہے جو فتور پرورش کے سبب سے ننھے بچون مین جبکہ وہ چلنے پھرنے

کے قابل ہوتے ہین اسقدر ظاہر ہوتی ہے کہ لڑکا چل نہین سکتا اور چلے بھی تو پاؤن ہڈی کے ملایم ہونے کی وجہ سے ٹیڑہے ہوجاتے ہین عضلاتی طاقت بھی کم ہوجاتی ہے اور بچہ کھڑا ہونے سے گھبرا معلوم ہوتا ہے۔

اسباب۔ جن بچون کو بچپن یا اچھی غذا نہ ملے اور اوپری غذا دین یا عرصہ تک دودھ پلا ئین تو اون بچّون مین یہ بیماری ظاہر ہوتی ہے اور نیز قواعد حفظان صحت کی بدانتظامی سے مثلاً ہمیشہ اندہیرے مکان اور خراب ہوا مین نظر نہ لگنے کے خیال سے رہین اور باہر نہ نکلین تو اون مین ایک یا دو برس کی عمر کے اندر یعنی اُن دنون مین جب دانت نکلتے ہین یا اوس سے پیشتر یہ بیماری ہوجاتی ہے۔ عورتون مین جب کمی غذا یا مزمن امراض یا کسی اور سبب سے خون پتلا پڑجائے تو اونکے بچّون مین اکثر یہ بیماری ظاہر ہوتی ہے۔ بعض محققین اس بیماری کو پیدائشی اور موروثی بتلاتے ہین اور کہتے ہین کہ اون بچّون مین جن کے ماباپ بوڑہے ہون یا اون کی کم عمری مین یا غیر قوم مین شادی ہوئی ہو تو یہ مرض ہوجاتا ہے لیکن یہ بات تجربہ کے خلاف ہے۔

علامات۔ خفیف بخار اور بدہضمی ہوکر یہ مرض آہستہ آہستہ شروع ہوتا ہے بچہ سُست اور چڑچڑا ہوجاتا ہے۔ کھیلنا پسند نہین کرتا۔ اگر کوئی پاس آئے یا بات کرے تو رو دیتا ہے شروع بیماری مین ہلانے یا حرکت دینے سے درد ہوتا ہے۔ رات مین بے چینی بہت ہوتی ہے سونے کی حالت مین سر اور گردن پر تو پسینہ بہت آتا ہے باقی جسم گرم اور خشک رہتا ہے بچہ بہت گرمی معلوم ہونیکی وجہ سے کپڑے پھینکدیتا ہے پیشاب زیادہ مقدار مین فاسفیٹ آمیز آتا ہے۔ اکثر تو لاغر نہین ہوتے اگر ہون تو مرض شدید سمجھا جاتا ہے۔ جب بیماری جڑ پکڑجائے تو سر بڑا ہوجاتا ہے حتّی کہ بوجہ کے سبب سے سر ایک طرف کو گرجاتا ہے پیشانی اونچی ہوتی ہے چندیا کا مقام عرصہ تک نرم رہتا ہے دانت عرصہ معینہ کے بعد نکلتے ہین اور اون مین جلد کیڑا لگجاتا ہے۔ لمبی ہڈیون کے سرے بڑے بڑے ہوتے ہین اور وہ اسقدر ملایم ہوجاتے ہین کہ موڑنے سے مڑجاتے ہین ٹوٹتی نہین اگر کاٹین تو لکڑی کے

موافق آسانی سے کٹ جاتی ہین کیونکہ اون مین فاسفیٹ تک خصوصاً فاسفیٹ آف لائم یا تو پیدا ہی نہین ہوتے اگر ہون بہی تو جذب ہوجاتے ہین - بعض مریضون مین گھٹنے اندر کو مڑجاتے ہین جن کو اصطلاحاً ناک نی Knock-knee کہتے ہین جب بٹیا باہر اور سامنے کو خمیدہ ہوجاتی ہے تو اوسکو بولگڈ Bow-legged کے نام سے مشہور کرتے ہین - علاوہ اِن باتون کے سینہ کبوتر کے موافق اونچا اور پہلوون سے تنگ ہوتا ہے جسکو پیجن برسٹ Pigeon breast کہتے ہین اسپائن بہی مختلف طرح پر مڑجاتا ہے - پلوس چہوٹی ہوتی ہین اور بر امسٹری آف دی سیکرم اور پیوبس نزدیک ہوجاتی ہین جسکی وجہ سے پلوس چپٹی پڑجاتی ہے جسکے باعث وضع حمل مین دقت ہوتی ہے اگر یہ بیماری رُکجائے تو ہڈیون کے اپی فیسز نہین رہتے اور بہت جلد ہڈی مین تبدیل ہوجاتے ہین اسواسطے ہڈیان لمبائی مین نہین بڑہتین اور سخت ہوکر بیڈول رہجاتی ہین جس سے بچہ بونا رہجاتا ہے عضلات ڈہیلے اور پہیکے اور دیگر ساختین کمزور ہوتی ہین - لڑکا دیر مین بولنا سیکہتا ہے لیکن کم عمری ہی مین بوڑہون کی سی باتین کرنے لگتا ہے جب آرام ہوتا ہے تو علامات رفتہ رفتہ کم ہوتی ہین طاقت آتی ہے اور ہڈیان مضبوط ہوجاتی ہین ایسے بچون مین بدہضمی - اسہال - کہانسی زکام لیرنجسمس اسٹریڈولس - کنولشنز اور اکزیما وغیرہ امراض ہوسکتے ہین -

تشخیص - چونکہ بچہ کہڑا ہونے کیحالت مین بوجہ درد کے رونے لگتا اور چل نہین سکتا اسوجہ سے بادی النظر مین گمان ہوتا ہے کہ پیر مفلوج ہوگیے ہین یا وجع مفاصل کوریا یا مارسبس کا کسی یا کاکسلجیا ہے لیکن عضلاتی حرکت موجود ہونے سے فالج کا شبہ رفع ہوجاتا ہے حرارت جسم کا معمولی رہنا وجع مفاصل نہونے کی دلیل ہے - ہاتہون مین رعشہ نہونے سے کوریا کا نہونا ثابت ہے - اڑی کے بل کہڑا ہونے یا گھٹنے پر ٹہوکنے سے کولہے مین درد نہونے سے مارسبس کاکسی کا شک دور ہوجاتا ہے -

انجام - ایسا بُرا نہین لیکن جب کمزوری ازحد ہو تو انجام خراب ہوتا ہے اس مرض سے کوئی مرتا نہین لیکن دیگر عوارض سے موت ہوجاتی ہے جب تمام جسم سوکہہ جائے یا اسپازموڈک

کروپ یا کسی کا کلیکشیا ہو جائے تو مریض مر جاتا ہے۔

علاج - غذا کا بندوبست کریں۔ اگر بچہ کی ماں تندرست نہیں ہے تو دائی کو مقرر کریں اور ہدایت کر دیں کہ وقت معینہ پر دودھ پلایا کرے ہر وقت دودھ نہ دے۔ اگر یہ میسر نہ ہو تو بکری یا گائے کا دودھ پلائیں۔ تین حصے دودھ کے ہمراہ ایک حصہ لائم واٹر ملا کر پلانا بہتر ہے جب عمر زیادہ ہو جائے تو سیگو ارا روٹ۔ کارن فلور۔ بارلی۔ تے پی او کا۔ یخنی وغیرہ تھوڑی تھوڑی مقدار میں دینا شروع کریں۔ اس مرض میں چونکہ آلات الہضم میں فتور ہوتا ہے اس واسطے روبرب کے ساتھ کاربونیٹ آف سوڈیم۔ میگنیشیا یا چاک کا استعمال کریں۔ گاہے کسٹرائل بھی دیتے رہیں جب بیلو درست آئیں تو گرے پوڈر کھلائیں۔ عمر زیادہ ہونے پر کاڈلیورآئل اور مرکبات فولاد خصوصاً اسٹیل وائن بہت عمدہ ہے۔ بعضوں کی رائے میں ٹیٹاسیو ٹارٹریٹ یا امونیو سائٹریٹ یا سیکرٹنڈ کاربونیٹ یا سیرپ آف فاسفیٹ یا آیوڈائڈ آف آئرن یا کمیکل فوڈ دینا عمدہ ہے۔ بند مکان میں نہ رکھیں صاف اور خشک بستہ پر بچہ کو سلایا کریں۔ دونوں وقت ہوا کھلایا کریں دو ایک دفعہ گنگنے پانی سے بدن دھویا کریں اور جب بچہ ذرا بڑا ہو جائے تو نمکین پانی سے خوب مل کر نہلایا کریں گرم کپڑا پہنائیں۔ ٹکے اسپلنٹ میں باندھ دیں تاکہ ہڈیاں سیدھی رہیں اور بچہ زیادہ چل پھر نہ سکے۔

فصل ہشتم

اکرومیگلی Acromegaly

تعریف مع اسباب - اس مرض میں ہاتھ پیر اور چہرہ کی استخوان بڑھ جایا کرتی ہیں۔ جوان عورتوں کی بہ نسبت مردوں کے زیادہ ہوتا ہے۔

علامات - یہ ایک قسم کا مزمن مرض ہے ابتدا میں سر ہاتھ اور پیروں میں درد معلوم ہوتا ہے سستی۔ کاہلی۔ کمزوری بدرجہ غایت ہوتی ہے حیض بند ہو جاتا ہے۔ بعدہٗ ہاتھ کی انگلیاں

ناک اور چہرہ بڑھ جاتا ہے جب مرض ترقی پر ہوتا ہے تو ناک بہت لمبی ہو جاتی ہے۔ زیرین جبڑہ آرسے طور پر زیادہ اور بالائی جبڑہ سے باہر ہوتا ہے دانت علیحدہ علیحدہ ہوتے ہین یعنی درمیانی وسعت زیادہ ہوتی ہے جلد خصوصاً لب وناک کا ملایم حصہ اور کان کے لو کے مقامات کے دبیز کھردری اور ناہموار ہو جاتی ہے آواز تکلم مین تبدیلی ہو جاتی ہے ہاتھ اور اونگلیان بڑھ جاتی ہین ناخن چوڑا چپٹا اور ناہموار ہو جاتا ہے بجنسہ یہی کیفیت پاون کی ہوتی ہے مدت دراز کے بعد مریض کی پشت خمیدہ ہو جاتی ہے تھائرائڈ گلٹی اکثر چھوٹی گاہے بڑی ہوتی ہے تھائمس گلٹی موجود رہتی ہے اور اکثر بڑھ جایا کرتی ہے پٹوٹیری گلینڈ بھی بڑھ جاتی ہے مریض احول ہو جاتا ہے یہ مرض برسون تک ایک ہی حالت پر رہتا ہے اور افاقہ کی کوئی صورت نظر نہین آتی۔

اصلیت ابھی اچھی طرح سے معلوم نہین لیکن خیال کرتے ہین کہ یہ مرض پٹوٹیری گلٹی کی خرابی کی وجہ سے ہوتا ہے جیسے تھائرائڈ گلٹی کی وجہ سے میکسیڈیما (جس کا بیان آئندہ ہوگا) ہوتا ہے۔

علاج - تھائرائڈ - تھائمس اور پٹوٹیری گلٹی سے اکسٹرکٹ تیار کرکے استعمال کیا گیا لیکن کچھ فائدہ نہ ہوا۔

فصل پنجم

کریٹی نزم Cretinism.

یہ ایک قسم کی خلقی ابلہی ہے جسمین جسم کی پرورش ماوجب نہ ہونے سے بیڈولی اور بدصورتی بہت ہوتی ہے چنانچہ اوسکا عقل کی نسبت سے سر بہت بڑا ہوتا ہے اور اوسکے ساتھہی ساتھہ گھینگھا بھی ہوتا ہے۔ کہتے ہین کہ ملیریا کی قسم کی سمیت سے یہ مرض ہوتا ہے لیکن اصل سبب اس کا یہ ہے کہ پہاڑی ملکون مین خصوصاً جہان گھینگھے کا مرض بہت ہوتا ہے وہان پر غیر قوم مین شادی کرنے والون کے بچون کو اکثر ہوتا ہے علاوہ اس کے جنکے مان باپ

گیننگھے کے مرض مین مبتلا ہوتے ہین اونکے لڑکے کریٹن ہوتے ہین اور کریٹن کے بچے اوس سے بھی زیادہ ابلہ بالکل حیوان دیکھے جاتے ہین۔

علامات ۔ جو بچے کامل طور سے کریٹن ہوتے ہین اونکے سر تو بہت بڑے ہوتے ہین اور چندیا چپٹی اور پہلوؤن پر پسلی ہوتی ہے۔ احول ہوتے ہین آنکھین سرخ اور تر ہوتی ہین۔ ٹکٹکی بندہ کر دیکھتے ہین۔ چہرہ سے بیوقوفی برستی ہے۔ ناک چپٹی ہوتی ہے موٹے منہ پھٹا ہوا۔ زیرین جبڑا نکلا ہوا۔ زبان بڑی اور نکلی ہوئی۔ پیٹ لٹکا ہوا۔ پیچھوتے اور موڑے ہوئے جلد پیلی کہروری۔ غرضکہ ہر طرح سے بدصورتی ہوتی ہے۔ بعض کریٹن گونگے اندہے بہرے بھی ہوتے ہین۔ علاوہ اس کے عورتون مین حیض مدت معینہ سے دیر مین شروع ہوتا ہے۔ بہت کہاتے ہین۔ شرم جاتی رہتی ہے۔ ہانپ لگتے ہین ایسے لوگ تازیست اسی حالت مین رہتے ہین۔

وہ کریٹن جن مین مرض کامل طور سے نہین ہے کسیقدر اچھے ہوتے ہین ان کا سر بہ نسبت پہلی قسم کے چھوٹا ہوتا ہے۔ عقل گو کم ہوتی ہے لیکن تربیت سے موٹی موٹی باتین سیکھ لیتے ہین۔ قوت تکلم اور باہ قایم رہتی ہے اگر عمدہ طور سے تربیت اور خبرگیری ہو تو موٹے موٹے کام قاعدہ کے موافق کرنا سیکھ لیتے ہین اور جو کسی قسم کی تعلیم نہ کیجائے تو وحشی کے موافق رہتے ہین۔

علاج ۔ معتدل ملکونکی طرف ایسے لوگون کو بہیجدین۔ ورزش کرایا کرین۔ پانی عمدہ اور صاف پلایئن زود ہضم ہلکی غذا مثلاً دودہ وغیرہ دین۔ کاربونیٹ آف آئرن فاسفیٹ آف لایم۔ ولیری اسے ٹیٹ آف زنک استعمال کرین۔ علاوہ ان باتون کے قاعدہ اور ادب تعلیم کرین۔

فصل دہم

ڈایابٹیز ملے ٹس Diabetes Mellitus یعنی ذیابطیس

یہ ایک مزمن بیماری ہے جس مین زیادہ مقدار مین شکر آمیز پیشاب بار بار آتا ہے جسکی وجہ سے

کمزوری ہوتی ہے اور عضلات تحلیل ہوجاتے ہیں پیشاب میں انگوری شکر آنے کے باعث
سے اس مرض کو گلار کو سیوریا یا جوریا سیکرائن یا ڈایا بیٹیز ملے ٹس کہتے ہیں - ذیا بیطس کی
ایک قسم اور ہے جس میں زیادہ مقدار میں پھیکا پیشاب بغیر شکر کے آتا ہے جس کو ڈایا بیٹیز
انسپی ڈس کہتے ہیں اور جس کا ذکر امراض آلات البول میں درج ہے -

اصلیت - واضح ہو کہ بحالت تندرستی خون کے ایک ہزار حصوں میں ایک سے لیکر تین حصہ
تک شکر ہوتی ہے جسکو جسم کے مختلف اعضا اپنی پرورش کے واسطے خون سے لے لیتے
ہیں اس سے زیادہ مقدار ہونیکی حالت میں لبطور خارجی شے کے پیشاب کی راہ نکلتی ہے
حالت صحت کے پیشاب میں تو شکر بالکل نہیں ہوتی - اگو کہ ڈاکٹر پیوی صاحب فرماتے ہیں کہ
خفیف مقدار میں ہوتی ہے) لیکن زیادہ مقدار میں مٹھائی یا نشاستہ دار غذا کھانے کلوروفارم سونگنے
اسٹرکنائن سے زہر ہونے اور چند امراض مثلاً استسقا ہوپنگ کاف اپی لیپسی اپوپلکسی ٹٹے نس
وغیرہ کی باری کی حالت میں نیز نظام اعصابی یا جگر پر چوٹ لگنے سے کچھ عرصہ کے لیے پیشاب
میں شکر آنے لگتی ہے -

ڈاکٹر برنارڈ صاحب - فرماتے ہیں کہ تندرستی کی حالت میں غذا کا شکری حصہ امعا و معدہ
سے بذریعہ پورٹل ورید کے جگر میں پہونچتا ہے جہاں کہ وہ ایک ایمیلائڈ قسم کے مادہ میں جسکو
گلائکوجن یا ہیپاٹک ڈکسٹرن کہتے ہیں - تبدیل ہوجاتا ہے - یہ گلائکوجن خون میں ایک خمیر
ہونے کی وجہ سے دوبارہ شکر انگوری میں تبدیل ہوجاتا ہے یہ انگوری شکر بذریعہ دوران خون کے
جسم کی مختلف حصوں میں خصوصاً عضلات میں پہونچکر اون کی پرورش کرتی ہے یعنی اوسکے
اجزا متفرق ہوکر کاربونک ایسڈ اور پانی بنکر عضلات کو طاقت بخشتی ہے - جب یہ تبدیلیاں
نہوں تو شکر لبطور خارجی شے کے پیشاب کی راہ نکلکر باعث مرض ہوتی ہے -

ڈاکٹر پیوی صاحب کی رائے برعکس ہے وہ فرماتے ہیں کہ بذریعہ پورٹل وین کے
جگر میں جو شکری اجزا پہونچتے ہیں وہ ایمیلائڈ قسم کے مادہ میں تبدیل ہوکر جگر میں موجود رہتے
ہیں اور حالت صحت میں یہ ایمیلائڈ مادہ دوبارہ شکر میں تبدیل نہیں ہوتا بلکہ اسی صورت میں جسم

کی پرورش کرتا ہے اور یہ ایمیلائڈ سبسٹینس شکری اشیا ہی سے نہین بلکہ نائیٹروجنس اشیا سے بھی بنکر پرورش کے کام آتا ہے۔

حالت صحت مین جو خون مین شکر ملتی ہے وہ گلائکوجن کے تبدیل ہونے سے نہین بلکہ شکر اور نشاستہ وغیرہ جو زیادہ مقدار مین جگر مین پہونچتے ہین اور ایمیلائڈ مادہ مین تبدیل ہونے سے بچ رہتے ہین وہ داخل دوران خون ہوجاتے ہین یا ایمیلائڈ سبسٹینس مین کوئی غیر معمولی تبدیلی ہو تو وہ شکر بنکر خون مین ملجایا کرتا ہے۔

بعض محققین بیان کرتے ہین کہ جگر مین بسبب فتور نظام عصبی زیادہ مقدار مین شکر پیدا ہوکر باعث مرض لاحق ہوتی ہے۔ بعض صاحبون کے نزدیک لبلبہ کے فعل کے فتور کے باعث یہ مرض لاحق ہوتا ہے بعض کہتے ہین کہ دماغ کے چوتھے بطن مین خراش ہونیکے باعث یہ مرض حادث ہوتا ہے۔

اسباب۔ (داخلی) یہ مرض اکثر پچیس سے پینسٹھ برس کی عمر مین ہوتا ہے بچپن مین نہین ہوتا بڑے بڑے شہرون مین رہنے والون یا امیرون کو اکثر ہوتا ہے گاہے موروثی طور پر بھی حادث ہوتا ہے۔

(خارجی) سردی لگنا اور بھیگنا محنت کرنے کے بعد یکایک سرد پانی پی لینا۔ کثرت شرابخواری یا شکری ونشاستہ دار غذا کثرت سے کھانا اور محنت نکرنا۔ دماغی محنت بہت کرنا رنج وغم اور دیگر صدمات کا اوٹھانا۔ سر یا ریڑھ اور دیگر مقامات مین چوٹ لگنا کل یا بعض حصہ جسم کا کنکشن مین مبتلا ہونا۔ دماغ یا سمپے تھیٹک اعصاب مین بیماری ہونا۔ گاہے ملیریا کے بخارون کے بعد یا آتشک اور نقرس کے ساتھ ہوتا ہے۔

علامات۔ مقدم علامت پیشاب کا زیادہ اور بار بار آنا جسکی زیادتی رات مین ہوتی ہے چنانچہ پیشاب ۲۴ گھنٹے مین آٹھ سے لیکر تیس ۳۰ چالیس پائنٹ تک پھیکا شربتی رنگ کا خارج ہوتا ہے جس مین تقریباً پندرہ سے پچیس اونس تک شکر ہوتی ہے جسکی وجہ سے ذائقہ اور بو میٹھی ہوتی ہے اور اوسپر مکھی چیونٹی بہت جمع ہوتی ہین۔ وزن متناسب ۱۰۳۰ سے ۱۰۶۰ تک

دیکھا جاتا ہے علاوہ ازین اس قدر خراشدار ہوتا ہے کہ مردون کے نائزہ اور عورتون کے اندام نہانی مین جلن اور گردے کے مقام پر اکثر درد معلوم ہوتا ہے شروع مین بار بار پیشاب ہونے کے سوا دیگر علامات بخوبی نمایان نہین ہوتین صرف اس بات کی شکایت ہوتی ہے کہ بدن گرا پڑتا اور کمزوری معلوم ہوتی ہے لیکن جیون جیون بیماری زور کرتی ہے ویسی ہی علامات مین بھی شدّت ہوتی جاتی ہے۔ ہلکا خفیف حرارت ہوجاتی ہے۔ پیاس اسقدر زیادہ ہوتی ہے کہ کتنا ہی پانی پیاجاوے بجھتی ہی نہین بھوک زیادہ لگتی ہے منہ خشک رہتا اور چپکا کرتا ہے چونکہ زیادہ مقدار مین خون کا سیّال حصّہ بدن سے نکلجاتا ہے اسوجہ سے جلد ناہموار خشک ہوجاتی ہے اور چھلکے سے اوترا کرتے ہین قبض ہی رہتا ہے۔ غرضکہ کچھ عرصہ تک یہی کیفیت رہتی ہے بعدازان چہرہ اوترا ہوا تکلیف زدہ عضلاتی کمزوری لاغری اور انیز پر قوت باہ بھی زایل ہوجاتی ہے۔ جب بیماری جڑ پکڑ جاوے تو مریض ہاتھ پیرون مین جلن بتلاتا ہے لیکن چھونے سے سرد معلوم ہوتے ہین۔ کمزوری دن بدن بڑہتی جاتی ہے جسم دُبلا بے گوشت صرف پوست رہجاتا ہی گاہے ظاہراً مریض موٹا تازہ معلوم ہوتا ہے جسکو لیپو جینیک ڈایابے ٹیز کہتے ہین۔ مریض کے بدن سے میٹھی میٹھی بو آتی ہے۔ دردسر یا دوران سر ہر وقت رہتا ہے کسی طرح کے کام کو جی نہین چاہتا بلاوجہ تکان ہر وقت معلوم ہوتی ہے۔ مسوڑے متورّم اور مسام دار ہوجاتے ہین جن مین دبانے سے درد ہوتا ہے دانت بگڑجاتے ہین زبان اکثر سرخ صاف خشک دراردار گاہے تر اور میلی ہوتی ہے مریض پست ہمّت اور چڑچڑے مزاج کا ہوجاتا ہے ہر اس کی باتین کرتا ہے۔ آخر مرض مین بعض دفعہ علامات مین بہت تبدیلی واقع ہوتی ہے یعنی مقدار پیشاب اور شکر کی کم ہوجاتی ہے پیشاب مین البیومن آنے لگتا ہے غذا سے نفرت ہے کثرت اکثر بسبب کمزوری یا سمیت خون کیوجہ سے کوما یا کنولشنز ہوکر ادر گاہے اسہال یا دیگر امراض شامل ہوجائین تو مریض مرجاتا ہے۔

مدّت۔ یہ مرض مزمن ہے جو بتدریج برس دو برس مین ترقی پذیر ہوکر تمام ہوجاتا ہے شاذ و نادر حاد طور پر بھی حملہ کرتا ہے چنانچہ مولف نے ایک مریض کو ایک ہفتہ کے اندر مرتے

دیکھا ہے۔

اختتام اور نتائج۔ ذیابیطس کی بیماری اکثر سل کے مرض مین تبدیل ہوجاتی ہے۔ بہت آدمیون مین اس بیماری کے سبب سے بائکل کا نیکل برنکائٹیس سوزش یا سٹرن پھیپھڑہ کی برانکٹس وغیرہ جو ضمن امراض تنفس مثلاً سوداوی وغیرہ بیماریان ہوتی ہین۔ علاوہ ازین اکثر بلا یہ قسم کا موتیا بند آنکھون مین ہوجاتا ہے اور خیال کیا جاتا ہے کہ کرسٹلائن لینز خون سے شکر جذب کر کے غیر شفاف ہوجاتا ہے۔ گاہے رتنا کی اٹرافی ہو کر مریض بالکل اندھا ہوجاتا ہے۔

تشخیص۔ پیشاب مین کچھ عرصہ کے لیے شکر پائے جانے سے یہ مرض تصور کرنا درست نہین کیونکہ بہت سے دیگر امراض مین بھی عارضی طور پر شکر پیشاب مین پائی جاتی ہے جیسا کہ اصلیت مین بیان ہوچکا ہے لیکن جب عرصہ دراز تک پیشاب مین شکر زیادہ مقدار مین پائی جاوے اور خاص خاص علامات مثلاً بھوک پیاس کی زیادتی۔ پیشاب کی کثرت۔ قبض۔ لاغری۔ جلد کی خشکی وغیرہ ظاہر ہون تو تشخیص کرنا کچھ مشکل نہین ہے۔

انجام۔ اچھا نہین ہے کیونکہ صحت بہت ہی کم ہوتی ہے اگر مریض سخت پرہیز اختیار کرے کھانے پینے کی چیزون مین ذائقہ کا خیال نہ کرے اور کوئی عارضہ لاحق نہو اور نہ کسی عضو اندرونی مین فتور ہو تو زیادہ عرصہ تک زندہ رہ سکتا ہے ششش تندرست ہون جلد تر رہے اور علاج مناسب سے وزن متناسب اور مقدار پیشاب کمی پر ہو پیشاب مین البیومن نہ آئے بھوک پیاس کم لگے اور آدمی روز بروز فربہ ہوتا جائے تو امید شفا ہوتی ہے بیماری بوڑھون مین کم عمر والون کی نسبت زیادہ عرصہ تک رہتی ہے لیکن جب ایکدم سے شکر آنا بند ہوجائے تو موت قریب خیال کیجاتی ہے مریض اسہال مین گرفتار ہوجائے اور دن بدن لاغری بڑھتی رہے۔ دماغی علامات بھی موجود ہون تو بیمار ایک دم سے بہت جلد راہی عدم ہوجاتا ہے۔

علاج - مقدم علاج غذا کا بندوبست کرنا ہے بس شکری اور نشاستہ دار غذا سے پرہیز کرایئں کھانیکا گوشت اور مچھلی بھوسی[۵۱] کی روٹی یا بادام کے بسکٹ[۵۲] - کرم کلا گوبھی مسٹرڈ وغیرہ بتایئں اگر شیرینی کی ضرورت ہو تو بجائے شکر کے سکرین[۵۳] Saccharine استعمال کریں تشنگی رفع کرنیکو ڈائلیوٹ فاسفورک ایسڈ پانی میں ملاکر یا دودھ لایم واٹر یا سوڈا واٹر کے ساتھہ یا صرف اسکم یا Skimmed Milk یعنی بلویا ہوا دودھ سات آٹھہ پائنٹ تک ۲۴ گھنٹی میں بجائے پانی کے پلایئں - بعض طبیبوں کی رائے میں مٹھا یا کومس Koumiss یعنی گھوڑی کا دودھ مفید ہے شراب مضر ہے لیکن اشد ضروری پر برانڈی یا وسکی پانی ملاکر دیں - چاء یا کافی بلا شکر کے دیں غذا کے بندوبست کے سوا گرم کپڑا پہننا گرم پانی سے غسل کرنا ورزش کرنا جسم کو ملنا سمندر کی طرف آب و ہوا تبدیل کرنا بھی ضروری امر ہیں - دوا افیون

---

[۵۱] بھوسی کی روٹی بنانیکی ترکیب - ڈہائی سیر گیہوں کی بھوسی کسی برتن میں ڈالکر دس منٹ تک ابالیں بعد ازان چھان کر دوبارہ پانی کے ساتھہ جوش دیں - دس منٹ بعد اوتار کر چھانیں اور اوپر سے ٹھنڈا پانی ڈالتے جایئں تاوقتیکہ پانی بیرنگ نکلنا شروع ہو پھر بھوسی کو ایک سوکھے کپڑے میں لیکر خوب نچوڑیں اور پھیلا کر ہلکی آنچ سے خشک کرلیں خشک ہوجانیکے بعد چکی میں پیسیں اور باریک تار کی چلنی میں چھان لیں - غرضکہ جب اس ترکیب سے بھوسی کا آٹا تیار ہوجاوے تو بھوسی کا آٹا تین اونس - تازہ بیضہ مرغ تین عدد - مکھن ڈیڑھ اونس - دودھ دس اونس لیکر قدرے دودھ کے ساتھہ انڈونکو متھیں اور باقی دودھ میں مکھن گرم کرکے ملایئں - پھر دونوں کو مخلوط کرکے آٹا ڈالیں اور خوب گوندھیں - ذائقہ کے لیے تھوڑا سا جائفل اور سونٹھہ کا سفوف ملادیں - بعد ازان بائی کاربونیٹ آف سوڈیم ۵۳ گرین ڈائلیوٹ ہیڈروکلورک ایسڈ ۳ ڈرام ملاکر روٹی کے سانچے میں قدرے مکھن لگاکر حاصل کو تنور میں رکھیں اور ایک گھنٹہ یا زیادہ عرصہ تک سینکیں بعد ازان کام میں لایئں اسی بھوسی کے آٹے کا بسکٹ بھی بنایا جاتا ہے لیکن کاربونیٹ آف سوڈیم اور ڈائلیوٹ ہیڈروکلورک ایسڈ نہیں ملاتے اور دودھ بھی کم ڈالتے ہیں تاکہ بسکٹ کی شکل بخوبی بنجاوے -

[۵۲] بادام کے بسکٹ بنانیکی ترکیب - بادام توڑکر اسکے اوپر چھلکے اوتارلیں بعد ازان گرم پانی میں ڈالکر اور قدرے ٹارٹرک ایسڈ ملاکر جوش دیں - تھوڑے عرصہ کے بعد اوتارلیں اور پیسکر انڈا ملاکر بسکٹ بنایئں -

[۵۳] یہ ایک مرکب ہے جو کول ٹار سے بنایا جاتا ہے اس کا ذائقہ بہت ہی شیرین ہوتا ہے -

مقدم ہے جسکو چھ سے بیس گرین تک روزمرّہ دینا مقدار پیشاب کو کم کردیتا ہے لیکن قبض اور زیادہ ہوجاتا ہے جس سے مسہل کی ضرورت پڑتی ہے - کودین افیون سے بہتر ہے جس کو آدہے سے دو تین گرین تک دن میں تین دفعہ دینا - ارگاٹن ایلکوئن کارڈونیسٹ پیپسین آرسنک کے مرکبات مثلاً فولرز سولیوشن ارسنائٹ آف برومائن گلیسرین کے ہمراہ ۱/۱۲ سے ۵ منم کے کے مقدار میں کہانا کہانے کے بعد یا آرسنی کیٹیڈ لیتہیا واٹر آیوڈین - آیوڈائڈ آف پٹاسیم خصوصاً آتشک و لون کو برومائڈ آف پٹاسیم کونین Quinine ہیپ لیکٹک ایسڈ یا لیکٹیٹ آف سوڈیم گلیسرین کوئی نائین سلی سلک ایسڈ اور اوسکے مرکبات آرگٹ ایتہر و لیرین پرمینگنیٹ آف پٹاسیم آیوڈوفارم - اینٹی پائرین نائیٹر وگلیسرین وغیرہ پرآوکسائڈ آف ہیڈروجن اکا سلوشن نصف سے ۲ ڈرام کی مقدار میں (چونکہ یہ ڈس انفکٹینٹ بھی ہے اور جلد گلٹیون کی رطوبت کو زیادہ کرتا ہے) مستعمل ہیں - جامن کے بیج کے سفوف کو پانچ سے دس گرین کی مقدار میں مفید بتلاتے ہیں سلفائڈ آف کیلسیم ۱/۲ حصہ گرین کا دینے سے بہت فائدہ ہوتا ہے مرکبات فولاد مثلاً ٹنکچر فرائی پرکلورائڈ چھ ڈرام نائیٹر ڈیبوری ایٹک ایسڈ ڈائنشی بوند ملاکر اوسمین سے بیس بوند لیکر ایک اونس پانی میں مخلوط کرکے دن میں تین مرتبہ اسی طرح دینا بہت مفید ہے علامات تکلیف وہ مثلاً بےچینی بےخوابی فتور آلات الہضم قبض وغیرہ کا مناسب علاج کریں - اگر اگر یہ بطور اشتعالات کے لاحق ہوگیا ہو تو بورک لوشن یا ہائپو سلفائیٹ آف سوڈا ایک اونس ہم ۲ اونس پانی مین ملاکر اسے دہونا اکتہال اور لیتو لین کا مرہم لگانا چاہیے -

یازدہم

پرپیورا Purpura. یعنی چہبہ

تعریف - یہ ایک خون کی بیماری ہے جسکی وجہ سے خون اور خونی آوردون میں فتور اور بعض اعضاے رئیسہ خصوصاً دل میں فیٹی ڈیجنریشن ہونے سے جسم کے مختلف مقامات

سے خون خارج ہوجاتا ہے اور جلد پر سرخ دھبے نمایاں ہوتے ہیں جو آٹھ دس دن تک برابر رہکر زائل ہوجاتے ہیں۔ آجکل اس مرض کو ہیموفیلیا میں داخل کیا ہے۔

اسباب ۔ بخوبی معلوم نہیں لیکن درحصل یہ بہت سے امراض کی ایک علامت ہے جنکا مفصلہ ذیل بیان کیا جاتا ہے۔

اول ۔ انفکشن یعنی متعدی امراض مثلاً بائیمیا سپٹی سیمیا۔ اسمال پاکس میزلس ٹائفس فیور اور اسکارلٹ فیور۔

دوم ۔ ٹکسک یعنی خون میں سمیت سرایت کرنا مثلاً سانپ کے کاٹنے اور چند ادویات کے استعمال سے مثلاً کوپیبا کوئنین ۔ بلاڈونا پارہ ارگٹ۔

سوم ۔ کیکیکٹک امراض مثلاً سرطان ٹیوبرکلوسس ہاجکنس ڈزیز برائیٹس ڈزیز اسکروی اور عالم ضعیفی کا ہونا۔

چہارم ۔ نیوراٹک مثلاً لوکوموٹر اٹیکسی اور عصبی درد کے مقامات پر۔

پنجم ۔ میکانیل یعنی وریدی خون واپس نہجانے سے جیسے ہوپنگ کف میں سردی کھانا اور بھیگنا بھی اس مرض کے اسباب ہیں۔ اگرچہ یہ مرض ہر عمر میں ہوسکتا ہے لیکن لڑکپن اور بڑھاپے میں زیادہ تر ہوتا ہے۔

اقسام ۔ شدت اور خفت کے لحاظ سے دو قسمیں ہیں سمپل اور ہیموراجک۔

سمپل ۔ اس میں صرف جلد ہی مبتلائے مرض ہوتی ہے جسپر مختلف شکل کے دھبے نمودار ہوتے ہیں یہ دھبے مچھر کے کاٹنے کے موافق گول نقطے سے یا باریک اور لمبی لکیر کی مانند یا مختلف قد وقامت کے ہوتے ہیں لیکن جلد سے ابھرے ہوئے نہیں ہوتے اور نہ دبانے سے زائل ہوتے ہیں ان کا رنگ ابتدا میں سرخ ہوتا ہے لیکن رفتہ رفتہ بینگنی ہوکر آخر کو سیاہ ہوجاتا ہے یہ دھبے ایکدم سے سب جگہ نمایاں نہیں ہوتے بلکہ کچھ نکلتے اور کچھ زائل ہوتے رہتے ہیں۔ بیٹھنے کی حالت میں تو کم لیکن کھڑے ہونے کی صورت میں پیروں پر خوب اچھی طرح دکھائی دیتے ہیں۔ بخار نہیں ہوتا ہاتھ پاؤں درد کیا کرتے ہیں۔

ہموراجک ۔ اسمین علاوہ جلد پر دھبے نمودار ہونے کے آبدار و لعابدار جھلی اور دیگر حصہ جات رئیسہ سے سیلان خون ہوتا ہے چنانچہ نکسیر پھوٹتی ہے مسوڑہ منہ معدہ ۔ امعا آلات ابول پھیپھڑہ ۔ رحم گاہ کان سے خون خارج ہوتا ہے پوٹے یا لوکی میوکس ممبرین کے نیچے شاذونادر دماغ سے ۔ اندرہی اندر خارج ہوکر جمع ہوجاتا ہے جب مقدار اخراج خون انتہا کی علامات نمایان ہوکر کمزوری لاحق ہوتی ہے نبض اور ذات خفیف بخار ہوجاتا ہے نتیجہ جو اکثر دبنے والی ۔ ہاتھ پیرون مین بھٹکن ۔ سینہ اور شکم دکھتے ہین گاہے طحال بڑھ جاتی ۔ بے بینائی ہین گاہے البیومن اور مختلف قسم کے کاسٹ پائے جاتے ہین ۔

مدت ۔ چند ہفتے سے چند مہینے تک یہ مرض رہتا ہے ۔

تشخیص ۔ اسکروی سے یہ مرض بہت مشابہ ہے لہذا تشخیص باہمی اسکروی کے بیان مین مندرج ہوگی ۔ شروع بیماری مین ٹایفس فیور اور خسرہ کا بھی دہوکا ہوتا ہے لیکن پرپیورا کے دہبے ابہرے ہوئے نہین ہوتے اور نہ دبانے سے زائل ہوتے ہین علاوہ ازین دیگر جسمی علامات بھی مثل اونکے نہین پائی جاتین ۔

انجام ۔ پہلی قسم کی بیماری تو اچھی ہوجاتی ہے لیکن باربار عود کرتی ہے ۔ دوسری قسم کی بیماری بہت شدید ہے اکثر دماغ یا پھیپھڑہ مین خون رسجانے یا کمزوری سے مریض فوت ہوتا ہے ۔

علاج ۔ حفظان صحت کی پابندی ضرور ہے غذا زود ہضم نباتی اور حیوانی کہلائین مریض کو آرام سے رکہین زیادتی خون مین مسہلات مثلاً کیسٹرائل یا یہ نسخہ دین ۔ نسخہ سلفیٹ آف سوڈیم دو ڈرام سلفیٹ آف آئرن تین گرین ٹنکچر ہائی ساسمس چالیس قطرے ۔ ڈائلیوٹڈ سلفیورک ایسڈ پندرہ قطرے ۔ انفیوزن کیلمبا دو اونس ملاکر نہار منہ صبح کیوقت پلائین ۔

بعد ازان کم مقدار مین ٹنکچر اسٹیل کوینائین ڈائلیوٹڈ سلفیورک ایسڈ کے ہمراہ دین علاوہ ازین کوئینائن اور لوہے اور سنکھیے کے مرکبات سے بہت فائدہ نظر آتا ہے فاسفیٹ آف آئرن یا آئرن الم بھی مفید ہین ۔ ٹنکچر آف لارچ (جسکو لیرکس یوروپیا کہتے ہین) پندرہ قطرے کی مقدار مین

تین تین یا چار چار گھنٹے بعد دینا نافع خیال کیا جاتا ہے۔
ہیموراجک۔ پرپیورا مین طبیعت کو درست کرنے کے علاوہ خون بند کرنے کی تدبیر بہی مقدم ہے جسکے واسطے نسخہ ذیل دین۔ نسخہ گیلک ایسڈ پندرہ گرین ڈائلیوٹڈ سلفیورک ایسڈ پندرہ قطرے ٹنکچر سنیمن ڈیڑہ ڈرام۔ آب سفعز دو اونس ملاکر چار چار گھنٹے بعد تاوقتیکہ خون بند ہو دیتے رہین۔ ٹانک ایسڈ ماجو پہل کا سفوف بڑکی ڈاڑہی کا سفوف پہٹکری آرگٹ آف رائی شگر آف لیڈ ٹرپن ٹائن وغیرہ حابس دوائین استعمال کرنا یا ہائپوڈرمک انجکشن آف ارگوٹین کرنا بہت نافع ہے۔ مقام سیلان خون پر برف رکہین یا دباؤ پہنچائین بیرون پر (یا) سٹک بنڈیج باندہین اور اونچا رکہین۔ دیگر عوارض کے دفعیہ کی مناسب تدبیر کرین۔

فصل دوازدہم

اسکروی Scurvy یا اسکاربیوٹس

تعریف۔ یہ ایک خون کی بیماری ہے جو اکثر بحری مسافرون کو نباتی غذا و موسمی تازے پہل ساگ اور دیگر بقولات نہ ملنے سے ہوتی ہے اسکو جب بری باشندون مین لاحق ہو تو لینڈ اسکروی اور جب بحری مسافرون کو عارض ہو تو سی اسکروی کے نام سے مشہور کرتے ہین۔
اسباب۔ جن لوگون کو بقولات اور موسمی تازہ پہل میسر نہ آئین اور اکثر گوشت یا سوکہی ہوئی مچہلی یا ایک قسم کی غذا کہائین یا تو قواعد حفظ صحت کی پابندی نہ کرین یا جو لوگ محتاج ہین اور خراب قسم کی کم مقدار مین حیوانی غذا کہاتے ہین یا صرف خشک روٹی یا کسی طرح کا آرام میسر نہو۔ پژمردہ دل اور میلے رہین اور سردی سے پرہیز نہ کرین اور بہیگا کرین یا بخار یا پیچش وغیرہ امراض کی وجہ سے کمزور ہو گئے ہون تو یہ مرض لاحق ہوتا ہے۔
اصلیت۔ بخوبی دریافت نہین ہوئی لیکن ڈاکٹر گیرڈ صاحب خیال کرتے ہین کہ خون مین پتاشیم کے نمک کم ہو جانے سے یہ بیماری ہوتی ہے۔

علامات ۔ شروع مین مریض پست ہمت سست اور کاہل ہوجاتا ہے جلد بھبکی پڑجاتی ہے گورے آدمیون کا چہرہ زرد سیاہی مائل نظر آتا ہے کمزوری اور تکان معلوم ہوتی ہے پپوٹے سوج جاتے ہین ذرا چلنے پھرنے سے آنکھون کے تلے اندھیرا سا آجاتا ہے مریض ہانپتا ہے ہاتھ پاؤن دکھا کرتے ہین مسوڑے چھونے سے خون جاری ہوجاتا ہے منہ سے بدبودار رال نکلا کرتی ہے کچھ عرصہ بعد مسوڑے سوج کر سیاہ اور اسفنجی ہوجاتے ہین جن مین زخم پڑنے لگتے ہین حتی کہ دانتون کی جڑین کھل جاتی اور دانت ہلنے لگتے یا گرجاتے ہین ۔ ہیئر فالیکلز مین خون رسجانے سے جلد مین جابجا خصوصاً پاؤن اور سینہ کی جلد مین چھوٹے چھوٹے گاہے بڑے سرخ سیاہی مائل دھبے پڑجاتے ہین پنڈلی کی جلد کمزوری سخت تنی ہوئی ہوتی ہے جسکو دبانے یا حرکت ذرا دینے سے بہت تکلیف ہوتی ہے یہ تناؤ اور کمزوری ان خون کا فائبرن زیر جلد رسجانے سے خیال کیا جاتا ہے غرضکہ پاؤن پر سوجن ہوتی ہے اور تھوڑے عرصہ بعد جلد پر سے چھلکے اوترنے لگتے ہین شدت مرض مین کمزوری بڑھتی جاتی ہے تنفس مین دقت ہونے لگتی ہے مسوڑے سڑتے ہین مختلف مقامات مثلاً ناک اور معدہ اور امعاء سے سیلان خون ہوتا ہے ایک یا متعدد جوڑ سخت ہوکر سکڑ جاتے ہین ۔ طبیعت ایسی خراب ہوجاتی ہے کہ ادنیٰ خراش سے خراب قسم کے بڑے بڑے انگوردار زخم پڑجاتے ہین حتی کہ بستر کی نادرستی سے پیٹھ اکثر لگ جاتی ہے یعنی بیڈ سور ہوجاتی ہین ان زخمون سے اکثر خون بہا کرتا ہے بخار تو نہین ہوتا بلکہ حرارت معمول سے بھی کم ہوتی ہے جلد خشک اور کمزوری ہوجاتی ہے پیشاب اکثر کم مقدار مین خارج ہوتا ہے مریض کو صحت کی طرف سے مایوسی ہوجاتی ہے گاہے اسہال گاہے قبض لاحق ہوتا ہے اگر بیماری سے افاقہ نہو تو دل کا فعل سست ہوجاتا ہے اور چند ہفتہ کے بعد یکایک اسہال پیچش ۔ نیومونیا وغیرہ کسی نہ کسی مرض کی وجہ سے یا پلورا یا پریکارڈیم مین خون رسجانے یا نقاہت کی وجہ سے مریض جان بحق تسلیم کرتا ہے اگر یکایک کوئی حرکت کرے تو غش طاری ہوکر مرجاتا ہے ۔

تشخیص ۔ یہ بات تو پہلے ہی بیان ہوچکی ہے کہ اس مرض اور پرپیورا مین ایک طرح کا تشابہ

ہوتا ہے پس تمیز کے لیے تشخیصًا چند فرق لکھے جاتے ہین -

اسکروی	پرپیورا
۱- خراب قسم کی غذا خصوصًا سوکھا گوشت یا نمکین مچھلی کھانا اور تازہ نباتی بقولات وغیرہ کا میسر نہ آنا اس مرض کے باعث ہین -	۱- یہ کیفیت اس مین نہین ہوتی ہمیشہ ایکدم سے ظاہر ہوجاتا ہے -
۲- مسوڑے متورم ملایم اور اسفنج دار ہوتے ہین جن سے خون نکلا کرتا ہے اور دکھتے ہین -	۲- اسمین یہ بات نہین پائی جاتی -
۳- پانون ورم کر آتے ہین اور جوڑ سخت ہوجاتے ہین -	۳- ورم اور سختی کچھہ نہین ہوتی -
۴- چہرہ کا رنگ پھیکا میلا پن لیے ہوئے تیرہ ہوتا ہے اور سیلان خون ہونے سے پیشتر طبیعت خراب ہوجاتی ہے -	۴- شروع مین دھبے سرخ اور چمکدار ہوتے ہین ہونٹھہ اور زبان کا رنگ بھی خراب نہین ہوتا سیلانِ خون ہونیکے بعد طبیعت ناساز ہوتی ہے -
۵- جلد سے چھلکے اوترتے ہین -	۵- نہین اوترتے -

انجام - یہ ایک سخت مہلک مرض ہے - جہاز کے جہاز اس مرض مین مبتلا ہوکر غارت ہوگئے بحری مرض کی نسبت سے بڑی بیماری بہت خطرناک تصور کیجاتی ہے - فی زمانہ یہ بیماری کم دیکھی جاتی ہے -

حفظ ماتقدم - بحری مسافرون کو لایم جوس روز مرّہ پلائین یا ایک دو دفعہ ہفتہ مین استعمال کرین لیکن جب اس مرض کی علامات نمایان ہون تو روز مرّہ ہی دینا واجب ہے -

بحری سفر مین چاہیے کہ جہاز کو بندرگاہ مین چھوڑ سے پندرہ روز نہ گزرنے پاوین کہ اس عرق کا پینا شروع کردین اس عرق مانع مرض کے تیار کرنے کی تدبیر یہ ہے کہ لیمون کا عرق نکالکر اوسکا دسوان حصہ شراب ملاکر بوتل مین بھرین اوپر سے دو چار قطرے روغن بادام ڈالکر ڈاٹ لگادین تاکہ سڑنے نہ پاوے اور جب پلانا منظور ہو تو ایک یا دو اونس کی مقدار مین پلا وین -

اچھوریکا استعمال بھی مانع مرض ہے۔

علاج - مریض کو آرام سے گرم صاف ہوادار مکان میں رکھیں اور بنٹی اسکا بہوٹک آدائیکین جس میں قدر غذا جوس ہے استعمال کریں - اگر ممکن ہو تو تازہ سبزی ترکاریاں تازگی آلو اگوبھی مولی پیاز کاجرسلیٹا اور دیگر نباتات اور موسمی پھل کھلائیں۔

علاوہ ازین ہلکی زود ہضم غذا مثلاً دودھ شوربہ یخنی وغیرہ دین بہت ہی کمزوری ہو تو قدرے شراب بھی پلائین کو نینائن ٹنکچر اسٹیل تقویت کے لیے دین قبض کے دفعیہ کے واسطے حقنہ یا مسہل مثلاً جیلپ خصوصاً اوس حالت مین کہ جب جگر مین اجتماع خون ہو استعمال کرین شروع مرض مین کانڈیز سلیوشن سے غرارہ اور بعدہ پھٹکری اور پانی سے کلی کرائین جب مسوڑے ساملدار ہوجائین تو کاسٹک کا لوشن لگائین بالون کی سختی رفع کرنیکو گلیسرین سیلان خون بند کرنے کے واسطے ٹینک ایسڈ یا دیگر قابضات خصوصاً ایمونیا آئرن ایلم یا یہ نسخہ دین نسخہ ایلم ڈیڑہ ڈرام - سلفیٹ آف آئرن بیس گرین کونینائن چار گرین ڈائلیوٹڈ سلفیورک ایسڈ ایک ڈرام - شربت لیموں ایک اونس - آب مقطر اتنا کہ کل مکسچر آٹھہ اونس ہو جاوے ملا دین اسمین سے ایک اونس چھٹانک بھر پانی مین ملاکر تین دفعہ دن مین بعد غذا دین - اسہال اگر لاحق ہو تو لکویڈ اکسٹراکٹ آف بیل یا یہ نسخہ استعمال کرین - نسخہ کلوریٹ آف پٹاسیم ایک ڈرام ٹنکچر کرامیری آدہی تین ڈرام ٹنکچر کیٹچی کیو دو ڈرام پانی چھہ اونس ملاکر ایک ایک اونس دن مین تین مرتبہ دین - دیگر تکالیف کے دفعیہ کی مناسب تدبیر کرین۔

فصل سیزدہم

انیمیا Anæmia یعنی تعیم الدم

انیمیا کے لغوی معنی عدم موجودگی خون کے ہین اصطلاحاً اوس بیماری کو کہتے ہین جسمین خون کی مقدار مین کمی اور ماہیت مین فرق پڑجاتا ہے یعنی ہیموگلوبین اور سرخ دانے کم ہو

آبی حصہ کی زیادتی ہوجاتی ہے جسکے باعث سے مریض کمزور اور لاغر ہوجاتا اور جسم کا رنگ پھیکا پڑجاتا ہے بذات خاص کوئی مرض نہین بلکہ دیگر امراض کی ایک علامت ہے۔

اسباب ۔۱۔ خون کا زیادہ مقدار مین دفعۃً یا رفتہ رفتہ بدن سے نکلجانا۔ بہ سبب آوردے کے قطع ہوجانے یا شریان کے پھٹ جانے یا بوجہ بواسیر بچپن مرجانا یا سرطان رحم وضع حمل کے بعد یا بہ سبب فصد وغیرہ کے ہو۔

۲۔ البیومن فائبرن سیوسین یا کیسزین ملی ہوئی رطوبت کا کثرت سے نکلنا مثلاً دودھ بچونکو زیادہ عرصہ تک پلانا زخم سے پیپ جاری رہنا گلیٹ لیوکیوریا مزمن اسہال۔ کثرت مباشرت۔ جلق جریان بلغم بکثرت نکلنا وغیرہ۔

۳۔ کم مقدار مین یا خراب قسم کی غذا جس سے بدہضمی ہو کھانا۔ بند و تاریک مکان مین رہنا۔

۴۔ کثرت سے جسمی یا دماغی محنت کرنا۔ عرصہ تک متفکر رہنا رنج وغم ومصیبتین اوٹھانا علاوہ ازین چند مزمن امراض کے باعث جن سے جسم کی پرورش بخوبی نہین ہونے پاتی یہ مرض لاحق ہوتا ہے مثلاً سل سرطان ذیابیطس ملیریا کا اثر لیوکوسائی تھیمیا سیسہ یا پارہ کی سمیت برائیٹس ڈزیز اسکروی وغیرہ یہ مرض ہر جنس اور ہر عمر مین ہوسکتا ہے۔

علامات ۔ جن لوگون کو یہ مرض لاحق ہوتا ہے اونکی خاص طرح کی ہیئت ہوجاتی ہے یعنی چہرہ اور تمام بدن پھیکا اور چکنا رہجاتا ہے جلد کی وریدین ادبھری ہوئی نظر آتی ہین انکھون کے پپوٹے سوجے ہوے ہوتے ہین خصوصاً صبح کے وقت اور دونون پاؤن پر ورم آتا ہے خصوصاً جب عرصہ تک اتفاق کھڑے رہنے کا ہو ہونٹھ اور موںہہ بالکل پھیکے رنگ کے ہوتے ہین۔ اسکا رنگ کوٹ سفید نیلاہٹ لیے ہوے نظر آتا ہے زبان پھیکی پھیکی اور پھیلی کنارون پر دانتون کے دباؤ کے نشان اور ناخن سفید ہوتے ہین۔ نبض متواتر باریک منتظم دبنے والی سریع چلتی ہے اور ادنی تحریک سے ضربات زیادہ ہوجاتی ہین گا ہے غیر منتظم چلنے لگتی ہے ذرا حرکت کرنے سے مریض ہانپنے لگتا ہے ہولدلی ہوتی ہے سچندیا اور پیشانی اور

پسلیوں میں خصوصاً بائیں طرف درد معلوم ہوتا ہے - مریض پست ہمت چڑچڑا و دل رہتا ہے
بھوک نہیں لگتی - نفخ رہتا ہے پاخانہ بے انتظامی سے کبھی پتلا اور کبھی سخت ہوتا ہے -
پیشاب پھیکے رنگ کا زیادہ مقدار میں آتا ہے - کمزوری اور سستی اسقدر ہوتی ہے کہ کسی کام
کو مطلق طبیعت نہیں چاہتی اگر ذرا محنت کیجائے تو آنکھوں کے سامنے اندھیرا اور گاہے
غش آجاتا ہے - انیمیا کے مریضوں کی آنکھ کے سامنے چنگاریاں اور سیاہ سیاہ نقاط سے
معلوم ہوتے ہیں - ہاتھ پاؤں ہمیشہ سرد اور حرارت جسمی معمول سے کم رہتی ہے - اس مرض میں
عورتوں کا حیض بند ہوجاتا ہے اگر جاری ہو تو کم مقدار میں پتلا اور پھیکا خون خارج ہوتا ہے -
اکثر اندام نہانی سے سفید رطوبت جاری رہتی ہے جسکو لیوکوریا کہتے ہیں گردن کی شریانوں میں
تڑپ دور سے معلوم ہوتی ہے اے آرٹا شریان کی تڑپ اسٹرنم سے نیچے دبانے سے
بخوبی محسوس ہوتی ہے گاہے معدہ اور آنتوں سے سیلان خون بھی ہوتا ہے -

فزیکل سائینس - اس مرض میں خون کی ماہیت میں فتور آنے کے باعث کان لگاکر
سننے سے مندرجہ ذیل آوازیں مسموع ہوتی ہیں - کارڈیک مرمر - آرٹیریل مرمر - وینس مرمر

۱ - کارڈیک مرمر - یہ ایک دھوکنی کی سی ملایم آواز ہے جو دل کے بیس پر بجائے فرسٹ
ساؤنڈ کے سنی جاتی ہے یہ آواز اے آرٹا سب کلیوین اور کراٹڈ شریان پر یعنی دل کے اوپر کی
جانب خوب صاف اور نیچے کی جانب یعنی دل کی نوک کی طرف بتدریج کم مسموع ہوتی ہے

۲ - آرٹیریل مرمر - یہ پھونکنے کی سی ایک وقفہ دار آواز ہے جو ملایم یا تیز شریانی تڑپ کے
ساتھ بڑی بڑی شریانوں مثلاً کراٹڈ سب کلیوین بریکیل فیمورل شریان اور ابڈامنل اے آرٹا کے
اوپر اسٹےتھس کوپ لگانے سے معلوم ہوتی ہے نیز انگلی سے اگر شریان کو ذرا دبا دیں
تو تھرتھراہٹ محسوس ہوتی ہے -

۳ - وینس مرمر - یہ ایک مکھی کے بھنبھنانے یا کبوتر کی غٹرغوں یا سیٹی یا ریل یا آندھی چلنے
کے موافق یا بزبز کی سی آواز ہے بلا وقفہ کے متواتر گردن کی داہنی طرف جگلر و سب کلیوین ورید
کے ملاپ کے مقام اور گاہے فیمورل وین پر بذریعہ اسٹےتھس کوپ مسموع ہوتی ہے

یہ آواز خون کے ذرات آلیسین برگرد کھانے یا وریدی کواڑیون کے ہلنے سے پیدا ہوتی ہے
اس آواز کو مقدم نہ سمجھنا چاہیے کیونکہ صحت کی حالت مین بھی بچّون اور نوجوان عورتون کی
ورید پر اسٹےتھس کوپ دبا کر لگانے سے بھی آواز سنی جاتی ہے۔

کہتے ہین کہ آخر مرض مین کوئی نہ کوئی شدید مرض مثلاً سل یا زخم معدہ وغیرہ لاحق ہو جاتا ہے
اینیمیا کی حالت مین اگر کوئی حاد مرض لاحق ہو تو اسمین کمزوری بہت ہوتی ہے اور شفا رکاوٹ بہت
عرصہ مین ہوتی ہے۔

شدید انیمیا کو پرنی شش Pernicious کہتے ہین اور چونکہ علاج سے اسکو آرام
نہین ہوتا بلکہ بتدریج ترقی ہوتی ہے اسلیے پروگریسو انیمیا Progressive A بھی کہتے ہین بذریعہ
خوردبین ملاحظہ کرنے سے خون کے سرخ دانے بگڑے ہوئے معمول سے بھیکے چھوٹے بدشکل
اور خون مین بہت سے باریک ذرات نظر آتے ہین۔

یہ مرض ہر جنس مین ہوتا ہے لیکن زیادہ تر ادھیڑ عمر مین حاملہ عورتون کو عارض ہوتا ہے
اسمین انیمیا کی علامتون کے سوا کمزوری اور لاغری از حد اور معدہ مین کوئی نہ کوئی فتور لگا ہے بخار
ہو جاتا ہے ریٹنا کے اندر اور دیگر اعضاے اندرونی مین سیلان خون ہوتا ہے چھ سے بارہ
مہینے مین مریض اکثر بوجہ کمزوری سیلان خون سکتہ یا تیز بخار ہو کر مر جاتا ہے۔

شاملات - یہ مرض بہت عرصہ تک رہے تو تراوشی گلٹیون مین اخراجی اسہال پسینہ بکثرت بعض
مین تمام جسم پر آماس تنفس مین دقت ہاتھ پاؤن مین اینٹھن اور شاذ و نادر تمام جسم مین تشنج پیدا
ہو جاتا ہے موت جب لاحق ہو تو یکایک غشی یا کوما ہو کر یا بتدریج کمزوری سے
ہوتی ہے۔

تشریح بعد وفات - تمام ساختین ڈھیلی اور پھیکی دل اور شریانی آوردے خون سے
خالی۔ کسی عضو اندرونی مین کوئی تبدیلی غیر معمولی نہین پائی جاتی صرف تھائرائیڈ گلانڈ اور طحال
معمول سے قدرے بڑھ جاتی ہین۔

علاج - حتی الامکان سبب کو دریافت کر کے دور کرین - حفظان صحت کے قواعد پر

علد برآمد کرائین یعنی عمدہ ہوادار روشن اور وسیع مکان مین بود و باش اختیار کرائین صبح و شام ٹہل قدمی کرنیکی اجازت دین زیادہ نہ جاگنے دین خشک اور سرد ممالک یا امصار ساحلی کی طرف تبدیل آب وہوا کرائین۔ مریض کو ہدایت کردین کہ طبیعت خوش رکھے دماغ اور جسم کو آرام دے کسی طرح کی تکلیف نہ اوٹہائے بدن کو ملکر غسل کیا کرے غذا زود ہضم معمولی وقت پر مناسب مقدار مین کہائے۔ کمزوری بہت ہو تو قدرے شراب کا بھی استعمال جائز ہے اس مرض مین جو دوائین مستعمل ہین سب مین مرکبات فولاد کا نمبر پہلا ہے یہی اکثر باعث شفا ہوتے ہین چنانچہ جب کسی رطوبت کے زیادہ نکلجانے سے یہ مرض لاحق ہو تو سلفیٹ آف آئرن ٹنکچر اسٹیل دس سے بیس بوند کی مقدار مین کواشیا یا کلمبا کے خیساندہ کے ہمراہ دینے سے بہت فائدہ ہوتا ہے اسہال باعث انیمیا ہو تو لارکر فرائی پرنائیٹر ٹمیس ۵ سے ۱۵ قطرے دین جب مرضیہ کثرت اولاد یا اور احیض کے باعث کمزور ہوگئی ہو تو فاسفیٹ آف لایم استعمال کرانا فائدہ مند ہوتا ہے۔ ریوسڈ آئرن کو کینائین یا کچلہ کے ست کے ساتھ اس مرض مین دینا سودمند ہے مثلاً نسخہ ریوسڈ آئرن تیس گرین سلفیٹ آف کوئینائن بارہ گرین اکسٹراکٹ آف نکس وامیکا چار گرین۔ گلیسرین حسب ضرورت ملاکر بارہ گولیان بنائین ایک صبح اور شام بعد غذا کے کہلائین۔ نسخہ دیگر ریوسڈ آئرن تیس گرین۔ پل آف ایلوز اینڈ مرچ بیس ۲۴ گرین اکسٹراکٹ نکس وامیکا چار گرین۔ ملاکر بارہ گولیان بنائین ایک ایک گولی تین مرتبہ دن مین کہلائین۔ عصبی کمزوری بہت ہو تو ریوسڈ آئرن کو مشک کے ساتھ استعمال کرین۔ علاوہ ازین دیگر مرکبات فولاد مثلاً کمپونڈ پل آف آئرن بلاڈز پل کمپونڈ مکسچر آف آئرن سکرٹیڈ کاربونیٹ آف آئرن سائٹریٹ آف آئرن اینڈ امونیا۔ فیکٹیٹ آف آئرن سلفیٹ آف آئرن مکنٹنگ اوکسائڈ آف آئرن ٹنکچر آف ایسی ٹیٹ آف آئرن یا لائزڈ آئرن وغیرہ بھی مستعمل ہین۔

نسخہ دیگر سائٹریٹ آف آئرن اینڈ کوائنائن دو ہائی گرین ٹنکچر کواشیا بیس قطرے۔ آب مقطر ایک اونس ملاکر دن مین ایسی تین خوراکین دین۔

واضح ہو کہ لوہے کے مرکبات کے استعمال سے قبض ہوجاتا ہے جسکے دفعیہ کے لیے

کھتا ٹنک پل یا حقنہ مسہل کی ضرورت پڑتی ہے پس اس نقصان کے رفع کرنے کے واسطے مرکبات فولاد کے ہمراہ کوئی ملین دوا ملالینا مثلاً ٹنکچر اسٹیل اور ایلوز آئرن اور گلابرس سالٹ پیپسین اور ایلوز بہت بہتر ہوتا ہے مثلاً نسخہ پیپسین بتیس گرین - اکسٹراکٹ ایلوز چھ گرین گلیسرین حسب ضرورت ملاکر آٹھ گولیان بنائین شام کو بعد غذا ایک گولی دین یا سلفیٹ آف آئرن دس گرین - سلفیٹ آف سوڈیم اور سلفیٹ آف میگنیشیم ہر ایک ایک اونس - کلورائڈ آف سوڈیم دو ڈرام پانی ایک پائنٹ ملاکر اسمین سے ایک چھٹانک چار اونس گرم پانی ملاکر علی الصباح پلائین یا کسٹرائیل یا گندک اور سنا سے دست خلاصہ رکھین -

جب بدہضمی باعث مرض ہو تو سیرپ آف فاسفیٹ آف آئرن یا ایٹنس ٹرپل سیرپ سے بہت فائدہ ہوتا ہے کثرت محنت دماغی سے جب یہ مرض ہو جاوے تو فاسفیٹ آف آئرن یا زنک یا فاسفورک ایسڈ ڈائلیوٹ کسی نباتی تلخ خیسانده کے ساتھ دینا اور کاڈلیور آئل پلانا مفید ہے - نسخہ فاسفیٹ آف زنک بیس گرین - ڈائلیوٹڈ فاسفورک ایسڈ ایک ڈرام ٹنکچر سنکونا فلیوا ڈیڑھ ڈرام یا ٹنکچر اسٹیل ایک ڈرام - پیپرمنٹ واٹر چھ اونس ملاکر اسمین سے ایک اونس کی مقدار تین مرتبہ دن مین دین - نسخہ دیگر - فاسفیٹ آف زنک بیس گرین اکسٹراکٹ آف نکس وامیکا چار گرین اکسٹراکٹ جنشین بیس گرین ملاکر بیس گولیان بنائین اور چاندی کا ورق لپیٹین صبح اور شام ایک ایک گولی استعمال کرین بچون مین اسٹیل وائن اور ٹارٹریٹ آف آئرن کا دینا مفید ہے لوہے کے مرکبات کے استعمال کو وقت چاہیئے چند روز کے بعد بدل دیا کرین اگر طبیعت کے ناموافق پڑے تو کچھ عرصہ کے لیے موقوف بھی کردین بعد ازان پھر استعمال کرین جب اس مرض مین بے چینی ہو اور نیند نہ آئے تو علاوہ مذکورہ بالا ادویہ کے ایتھر - کلورل ہیڈریٹ - کلورک ایتھر - ہمپ وغیرہ جو مناسب ہو دین - افیون ہرگز استعمال نہ کرین اگر ایسی ہی ضرورت ہو تو ہارسائیکس یا ہوپ استعمال کرین ہول دلی مین خفیف مقدار مین دیگر ادویہ کے ہمراہ ایکونائٹ دین اور جب غایت درجہ کی کمزوری اور ناتوانی ہو بدن مین خون نہ رہے تو ٹرانس فیوژن آف بلڈ کرین یعنی کسی شخص انیمیا مین گو دوا سے

کچھ فائدہ نہین ہوتا تاہم ارسنک سے گاہے گاہے فائدہ ہوتا ہے کہتے ہین کہ مرغ کا خون خشک کر کے کہلانا مفید ہے کاہے پرنسیفورزن آنت بلدیا مرکبات فواد کے زیر جلد انجکٹ کرنے سے فائدہ ہوا ہے۔ کارنجین جسکو گودہ استخوانی کہتے ہین ۵ - ۴۰ گرین کی مقدار مین استعمال کرانا اچھا ہے۔

فصل چہاردہم

کلوروسس Chlorosis.

تعریف۔ یہ بھی ایک قسم کا انیمیا ہے جو عورتون کو حیض کے فتور سے پندرہ سے پچیس ۲۵ برس کی عمر مین ہوتا ہے اسمین جلد کا رنگ سبز یا زرد سبزی مایل ہوجاتا ہے جسکی وجہ سے اس مرض کو گرین سکنس Green sickness کے نام سے بھی مشہور کرتے ہین - یہ کیفیت خون کی رنگت مین کیمیاوی تغیر کے باعث سے پیدا ہوتی ہے خون کے سرخ دانے معمول سے پہیکے چھوٹے اور تعداد مین ایک ثلث کم اور فایبرن زیادہ ہوجاتا ہے - برخلاف انیمیا کے جس مین فایبرن کم ہوجاتا ہے۔

اسباب۔ قبض دائمی ایک بڑا سبب ہے جسکی وجہ سے فتور آلات الہضم ہوکر جسم کی پرورش مین فرق پڑجاتا ہے۔ رنج وغم فکر ورزش نکرنا بند مکان مین رہنا وغیرہ مددگار اسباب ہین - بعض اطبا خیال کرتے ہین کہ یہ مرض بوجہ فتور حیض پیدا ہوتا ہے اور رحم اپنی جگہہ سے ٹلجاتا ہے ڈاکٹر ورکاو صاحب فرماتے ہین کہ ایسی مریضہ عورات کے اے آرٹا اور اوسکی شاخون مین پیدایشی فتور ہوتا ہے یعنی چھوٹی اور پتلی ہوتی ہے -

علامات۔ علاوہ عام علامات انیمیا کے یہ چند خاص کوائف ظاہر ہوتی ہین یعنی جلد کا رنگ زرد یا زرد سبزی مایل ہوجاتا ہے - کمزوری لاغری جسمی اور دماغی کام سے نفرت ہوتی ہے ہاتھ پاؤن سرد رہتے ہین ذرا محنت کرنے سے دل دہڑکنے لگتا ہے مریضہ ہانپنے لگتی ہے

بعض دفعہ غش بھی آجاتا ہے درد سر دوران سر اور کانوں میں مختلف قسم کی آوازیں آتی ہیں بائیں پہلو پشت اور دیگر مقامات جسم میں عصبی درد ہوا کرتا ہے۔ مریضہ پست ہمت اور چڑچڑی ہوجاتی ہے کبھی کبھی ہسٹیریا کی سی باری آجاتی ہے۔ فتور آلات الہضم ہمیشہ رہتا ہے چنانچہ بھوک کم غذا خصوصاً گوشت سے نفرت ہوجاتی ہے اور خراب چیزوں مثلاً مٹی کوئلہ سلیٹ وغیرہ کی طرف طبیعت راغب رہتی ہے۔ ہمیشہ قبض رہتا ہے گاہے معدہ یا امعا سے اخراج خون ہوتا ہے حیض میں اکثر فتور ہوتا ہے یعنی کم یا بند ہوجاتا ہے یا دیر میں یا غیر منتظم یا تکلیف سے گاہے زیادہ مقدار میں بھی ہوتا ہے لیوکیوریا اکثر دیکھا جاتا ہے۔ پیشاب پھیکا پتلا زیادہ مقدار میں بار بار آتا ہے اس مرض میں اگر دل کمزور ہے تو سنکوپی سے مریضہ فوت ہوجاتی ہے اور گاہے کومارگ کا باعث ہوتا ہے۔

علاج۔ غذا کا بندوبست کریں اور ہر قسم کی بداحتیاطی سے پرہیز کی ہدایت کریں اور مرکبات فولاد مثل گریفتس مکسچر استعمال میں لائیں۔ اگر مرکبات فولاد سے فائدہ نظر نہ آئے تو لائکر پٹاسی دنس یا ۱/۵ قطرہ پوٹ میوسیلج کے ہمراہ استعمال کریں کیونکہ یہ فائبرن کو کم کردیتا ہے کچلہ یا اسٹرکنین کھلائیں مثلاً لائکر اسٹرکنین پانچ قطرے ٹنکچر اسٹیل دس قطرے پانی ایک اونس ملاکر اس طرح دن میں تین بار دیں قبض رفع کرنے کو سلفیٹ آف آئرن دو گرین۔ اکسٹراکٹ ایلوز آدھا گرین ملاکر ایک گولی بناکر اسی طرح تین دفعہ دن میں دیں سلفیٹ آف آئرن دو گرین ایلوز دو گرین سینمن پوڈر پانچ گرین ملاکر دو گولیاں بنائیں اور شب کو سوتے وقت کھلائیں۔ پسلی کے درد کے دفعیہ کے واسطے بلاڈونا پلاسٹر مقام ماؤف پر لگائیں اور بدہضمی کے دور کرنے کے لیے بسمتھ اور ڈائلیوٹڈ ہیڈروسیانک ایسڈ استعمال کریں اور دیگر تکالیف کا جو مناسب علاج ہو تجویز کریں۔

فصل پانزدہم

ڈراپسی یا ہیڈرالپس Hydrops.

جب خونی آدعون سے آب خون رس کر جلد یا میوکس ممبرین کے نیچے کی خانہ دار ساخت

یا کسی جوف یا کسی عضو اندرونی مین جمع ہو تو اسکو اصطلاحاً ڈراپسی کہتے ہین - اس مرض کے باعتبار مختلف مقامات کے مختلف نام بہی ہین چنانچہ جب تمام جسم کی جلد کے نیچے کی خانہ دار ساخت مین سیرم رسے تو انا سارکا کسی خاص ساخت مین رسے تو اڈیما - پلورا مین ہونے سے ہیڈرو تہوریکس - پریکارڈیم مین ہو تو ہیڈرو پریکارڈیم - پریٹونیم مین ہونے سے اسائٹیس دماغ کے وِنٹرای کلز یا ارکنائڈ مین ہونے سے ہیڈرو کیفیلس - ٹیونیکا ویجائنیلس مین ہونے سے ہیڈروسیل کہتے ہین - جب جسم کی تمام ساخت اور جوف مین جب خون تراوش پاکر جمع ہوجاوے تو اوسے جنرل ڈراپسی کہتے ہین -

واضح ہو کہ چند امراض ایسے ہین جو ڈراپسی کے نام سے مشہور ہین اور حقیقت مین اونکو ڈراپسی سے کچہہ تعلق نہین ہے مثلاً اوورین ڈراپسی جو کہ اووری کا سسٹک ٹیومر ہے - جب یوٹرس کا منہ بند ہوجانے سے اوسکے اندر رطوبت جمع ہوجائے تو اوسے ڈراپسی آف دی یوٹرس یا ہیڈرو میٹرا اور جب گال بلاڈر مین بت جمع ہوکر خارج نہون تو اوسے ڈراپسی آف دی گال بلاڈر اور جبکہ گردہ کے پلوس مین بوجہ سنگ یا یوریٹر نالی کی رکاوٹ سے پیشاب رکجائے تو اسکو ہیڈرو نفروسس کہتے ہین -

اصلیت - حالت صحت مین ہر ایک عضو کو تر رکہنے کی غرض سے رطوبت تراوش پاتی ہے اور پہر بذریعہ وریدون لمفیٹکس اور لیکٹیلس کے جذب ہوجاتی ہے یعنی ورید کے وسیلے سے وہ چیزین جو پانی مین حل ہوجاتی ہین یا سیماب طبع ہین خون مین شامل ہوجاتی ہین اور لمفٹک کی وساطت سے وہ چیزین جو غیر سیماب طبع ہین یا جسمی پرورش کے واسطے ضرورت سے زیادہ رسجائین تو پہر خون مین ملجاتی ہین - لیکٹیلس کے ذریعہ سے کیلوس جذب ہوجاتا ہے چنانچہ رطوبت کا تراوش پانا اور پہر جذب ہوجانا اگر موافق معمول کے جاری رہے تو وہ جگہہ تر اور معمولی حالت پر رہتی ہے اگر تراوش اور جذب کے تعلق مین فرق پڑجائے مثلاً تراوش زیادہ ہو قوت جاذبہ معمولی - یا تراوش تو معمولی ہو لیکن جاذب آوعیون کے قصور سے رطوبت جذب نہو تو تراوشی رطوبت کا اجتماع ہوجاتا ہے اور مقام ماؤف پانی سے بہر جاتا ہے

اسباب (۱) خونی آوردون خصوصاً اُن جگہون کی وریدون مین جو دل سے دور ہین بوجہ مقامی دباؤ دیا تھرمبس اٹکنے کے رکاوٹ ہو یا قلب کی کواڑیون مین کوئی ایسا مرض لاحق ہو جو خون کی واپسی یا آگے بڑھنے مین حارج ہو یا دیوار ہائے قلب مین کسی قسم کا ڈیجنریشن ہونے سے وہ کمزور ہو کر اپنا کام معمولی انجام نہ دسکتا ہو تو واپسی خون مین سستی واقع ہوتی ہے اور وریدین پُر ہو کر تنجاتی ہین جس وجہ سے آب خون تراوش پاجاتا اور رطوبت منخرجہ وریدین سیر داخل نہین ہوسکتی ہے اس قسم کی ڈرالپسی کو پیسو ڈرالپسی کہتے ہین - اس مین آماس پاؤن سے شروع ہو کر بتدریج اوپر کی طرف بڑھتا جاتا ہے یہی کیفیت اڈیما آف دی لنگس مین ہوتی ہے - جب دل کے بائین جوف مین رکاوٹ پیدا ہو تو اڈیما آف دی لنگس ہوجاتا ہے - پورٹل وریدین رکاوٹ ہونے سے استسقا ہوجاتا ہے - ہاتھ پاؤن کی بڑی وریدون پر دباؤ مثلاً ٹیومر یا اینورزم کا پہونچے یا رکاوٹ ہو تو اون پر آماس ہوتا ہے -

(۲) جب خونی آوردے اور اونکی اطراف کی ساخت ڈھیلی اور کمزور ہوجاوے تو بھی سیم رِسجاتا ہے - جنرل ڈیبلیٹی مین پاؤن پر آماس اسوجہ سے ہوتا ہے کہ دل کمزور اور خونی آوردے ڈھیلے پڑجاتے ہین جس سے دوران خون اچھی طرح نہین ہوتا اور پاؤن کو لٹکا ہوا رکھنے یا زیادہ عرصہ تک کھڑا رہنے سے پاؤن پر آماس زیادہ آجاتا ہے -

(۳) خون کی ماہیت مین فرق پڑجاوے مثلاً آبی حصہ زیادہ البیومن کم خارجی اجزا مثلاً یوریا جمع ہوجاوین تو اس سے بھی طرح طرح کی ڈرالپسی پیدا ہوتی ہے خصوصاً اینیمیا اور برائٹس ڈزیز اس کی عمدہ تمثیل ہین - غذا خراب ملنے خون یا کوئی رطوبت زیادہ مقدار مین بدن سے نکل جانے یا حاد یا مزمن امراض مثلاً ملیریا فیور سل سرطان امراض طحال اسکروی پرپورا لیوکوسائی تھیمیا وغیرہ سے خون کی خرابی واقع ہوتی ہے اور ڈرالپسی مین مدد کرتی ہین -

(۴) - سردی لگنا اور بھیگنا جس سے خون جلد سے اعضائے اندرونی کی طرف مائل ہوجا

اور احشار مین ایکٹو کنجسچن ہو کر سیال رسجاتا ہے تو اس قسم کی ڈرالیسی کو ایکٹو ڈرالیسی کہتے ہین جلدی فرمن امراض کے یکایک زائل ہوجانے یا کوئی معمولی رطوبت ایکدم سے بند ہوجانے سے جو ڈرالیسی ہوتی ہے وہ بھی ایکٹو ہی قسم کی ہوتی ہے جس مین پسینہ رکجاتا ہے ، در گردہ اپنا کام بخوبی نہین کرتا گردہ کے امراض کے باعث جو ڈرالیسی ہوتی ہے وہ دوران خون کی رکاوٹ کی وجہ سے نہین ہوتی بلکہ کیمیاوی تبدیلی کے تعلق مین فرق پڑنے اور جسم کی پرورش مین فتور واقع ہونے سے ہوتی ہے جسکی وجہ سے آماس کسی خاص مقام ہی پر نہین بلکہ تمام جسم خصوصاً چہرے پر ظاہر ہوتا ہے بخلاف اور ڈرالیسی کے جو پاؤن سے شروع ہوتی ہین ایمین آماس سخت اور دبانے سے بمشکل دبتا ہے۔

علامات - ڈرالیسی خود کوئی مرض نہین ہے بلکہ مختلف امراض کی ایک علامت ہے جنکی دیگر علامات بھی اس کے ساتھہ موجود ہوتی ہین - یہان پر عام طور سے اون تکالیف کا جو ڈرالیسی کی وجہ سے پیدا ہوتی ہین ذکر کیا جاویگا - یہ مرض آہستہ آہستہ اون مقامون سے جو لٹکے ہوے رہتے اور دل سے دور ہین مثلاً پاؤن یا اُن جگہون سے جو کھلی رہتی ہین اور جہان خانہ دار ساخت بہت ہے مثلاً پپوٹون سے اکثر شروع ہوتا ہے اور بعض اوقات ایکدم سے تمام جسم سوج جاتا ہے اور ذرا دبانے سے گڑھا پڑجاتا ہے یہ سوجن گاہے خفیف اور گاہے ایسی زیادہ ہوتی ہے کہ جلد تنی ہوئی چمکدار معلوم ہوتی ہے اور بعض دفعہ پھٹ جاتی یا سڑجاتی ہے آماسیدہ مقامون کی روحانی طاقت کم ہوتی ہے چنانچہ سرخ بادہ یا خراب قسم کی سوزش ازخود یا قدرے خراش پہونچنے سے ایسے مقامون مین ہوجاتی ہے - آماسیدہ جگہہ کی جلد پھیکی گاہے سرخ ہوتی ہے دماغ مین جب سیرم رستا ہے تب کنولشنز کوما فالج یا سکتہ کی علامات نمایان ہوتی ہین - پلورا مین آب خون جمع ہونے سے قلب اور شش کے فعل مین فتور واقع ہوتا ہے جس سے مریض وقت سے سانس لیتا ہے - پیریٹونیم مین پانی بھر جانے سے ڈایافرام اوپر کو چڑھ جاتا ہے جس سے دل اور شش پر دباؤ پہونچتا ہے اور دقت تنفس ہونے لگتی ہے حتی کہ جب شکم بہت بھر کر تن جاتا ہے تو مریض چت لیٹ بھی نہین سکتا بلکہ گھبرا کر اٹھ بیٹھتا

بیٹھتا ہے اس حالت میں مریض کو آرام نہ سونے سے تکان اور ہر طرح کی تکلیف ہوتی ہے
علاوہ ازین ابتدا سے اصل اسے آرتا اور انفیریر وینا کیوا پر دباو پڑنے سے خون کے دورہ مین قدرے
رکاوہو جاتا ہے جسکے باعث خانہ دار ساخت مین بھی سیرم رسجاتا ہے اور کپیلری سرکولیشن
سست ہوجاتا ہے اسوجہ سے دل پر بہت زور پڑتا ہے - اناسارکا مین صرف بھاری پن
اور تناوٹ کی شکایت ہوتی ہے لیکن کبھی درد وغیرہ کی شکایت نہین بعض عضو مثلاً
گلائٹس مین اذیما ہونے سے ہوا کا گذر کم ہوتا ہے اور مریض دم گھٹ کر مرجاتا ہے -

تشخیص - اس امر کی کہ ڈراپسی ہے یا نہین کچھ مشکل نہین ہے البتہ اصل مرض جس کی
وہ علامت ہے تبلانا ذرا دشوار ہے جسکو بالتفصیل ذیل لکھتے ہین -

کارڈیک یا پلمونری ڈراپسی مین آماس پاؤن سے بتدریج شروع ہوکر اوپر کو چڑھتا ہے رفتہ رفتہ
تمام جسم پر پھیل جاتا ہے جلد چکدار تنی ہوئی ہوتی ہے اسمین علاج کرنے سے قطعی آرام
نہین ہوتا -

اکیوٹ رینل ڈراپسی مین یکایک اوّل آماس پپوٹون پر ظاہر ہوتا ہے چنانچہ مریض جب
سوکر اوٹھتا ہے تو ایکدم سے صرف پپوٹے ہی نہین بلکہ تمام چہرہ جس سے مریض بعض وقت
شناخت نہین ہوسکتا سوجا ہوا پایا جاتا ہے غور کرکے دیکھنے سے تمام جسم پر آماس پایا جاتا ہے
یہ آماس جس طرح دفعتاً ظاہر ہوتا ہے اوسی طرح ایکدم سے زایل بھی ہوجاتا ہے جلد کی رنگت
سفید اور پھیکی ہوتی ہے ورم اسمین کارڈیک ڈراپسی کی نسبت سے سخت ہوتا ہے چنانچہ
اگر آماس کا مقام دبایا جائے تو گڑھا کم پڑتا ہے اور نشان زیادہ عرصہ تک رہتا ہے کرانک
رینل ڈراپسی مین بھی پپوٹے سوج جاتے ہین اور پاؤن اور ٹخنون پر ورم ہوتا ہے لیکن یہ ورم
کارڈیک ڈراپسی کی نسبت سے بہت زیادہ اور سخت ہوتا ہے -

جگر کے باعث سے جب یہ مرض لاحق ہو تو اول شکم بتدریج بڑھنے لگتا ہے کیونکہ پورٹل
ورید کی رکاوٹ سے اکثر یہ ہوتا ہے بعدہ جب پیٹ خوب تن جاتا ہے تب انفیریر وینا کیوا پر
دباؤ پہونچنے سے پاؤن پر بھی ورم آتا ہے - معلوم رہے کہ جب انفیریر وینا کیوا کے اوس مقام

پر جہان وہ ڈرایا ورم سے گذرتا ہے دباؤ پہونچے تو شکم کے بڑھنے کے ساتھ ہی پاؤن پر بھی
آماس آجاتا ہے۔

اینیمیا مین تو چندان آماس نہین ہوتا بلکہ سب کیوٹینیس سلولر ٹشو مین قدرے سیرم رسجاتا
ہے یہ ورم آرام کرنے کے بعد خصوصًا صبح کے وقت جاتا رہتا ہے صرف پپوٹون پر باقی رہتا
ہے بعدہٗ ذرا چلنے پھرنے سے پھر ہو آتا ہے۔ برخلاف رینل ڈراپسی کے کہ جسمین پاؤن
پر آماس آرام کرنے سے زیادہ ہوتا اور جاگنے اور حرکت کرنے سے کم ہوجاتا ہے۔ علاوہ ازین
اینیمیا کا آماس علاج سے جلد آرام پاتا ہے اور رینل ڈراپسی کا ورم علاج سے اگرچہ بعض اوقات
آرام بھی ہوتا ہے لیکن اکثر تھوڑے عرصہ کو جاتا رہتا ہے بعدازان پھر عود کر آتا ہے۔

جب جسم کے کسی حصہ مین صرف آماس ہو لیکن ظاہر کوئی بیرونی دباؤ نہ [illegible]
مقام کی خاص وریدی رکاوٹ سبب ورم قرار پاتی ہے۔

انجام۔ اس مرض کا انجام اسباب اور دیگر کوائف پر منحصر ہے چنانچہ جب کسی عضو اندرونی
کی ساخت مین مرض کے باعث فتور نہ عاید ہوا ہو تو علاج سے آرام ہوجاتا ہے بعض
اوقات پسینہ یا دست بکثرت آنے سے یکایک ڈراپسی زایل ہوجاتی ہے دل یا جگر کے
مرض کے باعث ہے۔ یہ مرض لاحق ہو تو علاج سے تھوڑے عرصہ کے واسطے افاقہ ہوجاتا
ہے بعدازان پھر وہی حالت سابقہ عود کر آتی ہے۔ یونانی طبیب جب کسی عضو مین آماس
ہوجائے تو مرض کو بہت شدید جانتے ہیں لیکن ہمیشہ ایسا نہین ہوتا کیونکہ بعض اسباب
[illegible] یا بذریعہ
ہونے سے ڈراپسی کو آرام ہوجاتا ہے بعض اوقات حد [illegible]
کے گا ہے اتفاقیہ امراض مثلاً پلیورسی انٹرائیٹس یا پرٹیونا [illegible]
موت ہوتی ہے۔

علاج۔ اسکا ان بیماریون مین جن کی یہ ایک علامت ہے مفصل طور سے بیان کیا
جائیگا یہان پر صرف چند اصول ذکر کیے جاتے ہین۔

۱۔ جہانتک ممکن ہو سبب کو دور کرین عضو ماؤف کو آرام دین۔ عام یا ایلاسٹک بنڈج

کے وسیلہ سے پاکون یا جسم پر یکسان دباؤ پہونچا دین -

۲- رطوبت مجتمعہ کو معرقات اسہلات اور مدرات کے ذریعہ سے خارج کرین - چنانچہ معرق فائدہ کیلئے طرح طرح کے غسل اور بہپارے اپیکا کو آنا اینٹی منی نائٹرس ایتھر لائکر امونیا ایسی ٹیٹس سائٹریٹ آف پٹاسیم جبرانڈی وغیرہ - مسہل کے واسطے الاٹیریم جیلپ اور کریم آف ٹارٹار مناسب خیال کیجاتی ہین - علاوہ ازین گیمبوج وریٹرم بڈ وفلن کیلومل کروٹن آئل بہی کاہے استعمال کرتے ہین - مدرادویہ مثلاً نائٹریٹ سائٹریٹ یا ایسی ٹیٹ آف پٹاسیم یا سوڈیم پوری مقدار مین بہت پانی کے ساتھ سب قسم کے ڈراپسی مین رینل ڈراپسی کے سوا استعمال کرتے ہین کیونکہ گردہ کے مرض مین ڈایوریٹک کا استعمال ممنوع قرار دیا ہے اکثر ... ٹاراکم مقدار نائٹرس ایتھر یا انفیوزن یا ٹنکچر ڈجی ٹیلس پل یا ٹنکچر سلی اسپرٹ یا انفیوزن آف جونی پر انفیوزن اسکلو پیریالی یا ایل آف ٹرپن ٹائن بہی فائدہ کے لیے دیتے ہین بالسم یا رزن آف کوپیوا بہت نافع ہین - رینل ڈراپسی مین یہ نسخہ بہت فائدہ کرتا ہے -

نسخہ الاٹیریم چھٹا حصہ گرین کا - پاوسلی آدہا گرین - پلوڈ جیٹیلس آدہا گرین - اکسٹرکٹ ہائیو سائمس ڈیڑہ گرین ملا کر ایک گولی ایسی دو دن مین دین ڈراپسی مین ڈجی ٹیلس کے پتون کی پولٹس بنا کر پیٹ پر باندہتے ہین یا سفوف ملتے ہین یا تکمید کرتے ہین یونانی طبیب مکوہ جو بلاڈونا کی قسم سے ہے اوسکے پتے کہلاتے اور بیرونی استعمال مین بہی لاتے ہین - جن یا شراب اگر بہت سے پانی مین ملا کر پلائین تو عمدہ مدر کا فائدہ ہوتا ہے -

... دواؤن سے ... ہو تو چند قسم ... اپریشن کرتے ہین - مثلاً پرانسٹے سسس ... بہت تنجاتی ہے تو ٹنکچر یا او تہلے شگاف یا کپلری ... ٹروکار ... بمقام ... ٹیپ کرتے ہین -

۴- زود ہضم ہلکی غذا کہلائین - بہت پانی نہ پینے دین - مقویات خصوصاً ٹنکچر اسٹیل سے طاقت بحال رکہین - آماسیدہ جگہہ کو خشک اور صاف رکہنے کی ہدایت کرین کسی قسم کا خراش یا یکدم سے بہت سا دباؤ نہ پہونچائین حفظان صحت کے قواعد کی پابندی

ملاکر اسی طرح دن مین دو تین دفعہ دین علاوہ ازین گرم پانی یا ہوا کا بھپارہ دینا دیٹ شیٹ پیکنگ کرنا بھی بہت مفید ہے - محرکات خصوصًا جین شراب دودہ شوربہ یا دیگر حیوانی غذا دینے سے بہت نفع ہوتا ہے قدرے ہیرا کسیس پانی مین ملاکر پلانا سودبخش ہوتا ہے کیونکہ جب منگلور کے جیلخانہ مین یہ مرض منتشر ہوا تھا تو وہان کے آدمیون کو پانی مین لوہے کے ٹکرے رکھکر پلانے سے یہ مرض معدوم ہوگیا تھا اس مرض مین مرکبات فولاد ٹرپن ٹائن آرگوٹین بلاڈونا نکس وامیکا نحاص ادویہ خیال کیجاتی ہین علاوہ اسکے تریاق فاروق بھی ایسے ہی مفید سمجھی گئی ہے جسکو یونانی اطبّا بہت استعمال کرتے ہین اسکے اجزا معلوم نہین ہین - لیکن اکثر عرب کے ملک سے یہ دوا تیار ہوکر آتی ہے یہ آماس کو کم کرتی ہے اور مدر بول ہے اسمین اگر ریوند چینی اور ملادین تو ملین کا بھی فائدہ ہوا کرتا ہے - مثلًا نسخہ تریاق فارق دو ڈرام سفوف ریوند چینی ڈہائی اونس - سفوف دارچینی چالیس گرین - سفوف لونگ اکیس گرین شہد کے ساتھ ملادین اور نوّے گرین کی مقدار مین شہد ملاکر کھلائین یا نوّے گرین کو تین دفعہ کرکے کھلائین اگر یہ تریاق میسر نہ آوے یا مفید نہ پڑے تو یہ نسخہ دین - اکسٹراکٹ نکس وامیکا چوتھائی گرین - رسوبشدہ آئرن دو گرین اکسٹراکٹ جنشین ایک گرین ملاکر ایک گولی بنائین - ایسی ایک گولی صبح اور ایک شام کو کھلائین ایک اور دوا ہے جسکو روغن سیاہ کہتے ہین جو سلاسٹرس نیوٹینس Celastrus Nutans کے بیج لوبان جائفل اور لونگ سے بنتا ہے اسکو بھی دس قطرہ کی مقدار مین دینا مفید بتلاتے ہین -

مقالۂ دوم

لوکل ڈزیزز یعنے مقامی امراض

باب اوّل

نروس ڈزیزز یعنی امراض نظام اعصابی

اِن امراض کے بیان سے پیشتر نظام اعصابی کا بقدر احتیاج مجملاً بیان کرنا مناسب ہے تا کہ آیندہ امراض کے سمجھنے مین آسانی ہو اور کسی قسم کی دقّت نہ پڑے پس ذیل مین جو اعصاب اور مرکز اعصاب کی تشریح اور افعال کا بیان مندرج ہے اوسکو غور سے پڑھنا چاہیے۔

واضح ہو کہ نظام عصبی کو متشرحین سریبرو اسپائنل اور سمپے تھیٹک دو حصون مین تقسیم کر کے بیان کرتے ہین چنانچہ ان کی ساخت مین دو طرح کی چیزین پائی جاتی ہین۔

گرے اور وایٹ گرے سبس ٹینس Greysubstance یعنی خاکی بناوٹ نرو سیلز یا وسکیولر سبس ٹینس سے جو اصل مین چھوٹے چھوٹے مختلف شکلون کے بند خانے ہین مرکب ہے۔ اس جنس پر تمام اشیاء کے عکس جمتے ہین اور مختلف عصبی طاقتین اِس مادّہ سے پیدا ہوتی ہے۔

وائٹ سبس ٹینس .White S یعنی سفید بناوٹ ٹیوبیولر فائبرز سے مرکب ہے اس ساخت کے متعلق دو کام ہین ایک تو یہ کہ خارجی اثر کو مرکز عصبی تک پہونچاتی ہے اور دوسرے یہ کہ بعد پہونچنے اثر کے مرکز مذکور سے جو تحریک ہوتی ہے اوسکو باہر لیجا کر تعمیل کراتی ہے چنانچہ اس ساخت کے اُن عصبی ریشون کو جو اثر مرکز عصبی تک لیجاتے ہین۔

Centripetal . [illegible] یا افرنٹ فائبرز Afferent fibres اور اعصاب

کو سنسری نرور Sensory N حسی اعصاب اور اون ریشون کو جو اثر تحریک مرکز سے باہر پہنچاتے ہین سنٹری فیوگل Centrifugal یا افرنٹ Efferent فائبرز اور اعصاب کو موٹر نرورز یا حرکتی اعصاب کہتے ہین - سوائے چند کرینیل اعصاب کے باقی کل اعصاب مین حسی اور حرکتی ریشے ایک ہی غلاف مین ملفوف رہتے ہین چنانچہ کرینیل اعصاب مین سے آلفکٹری - آپٹک - آڈیٹری - گلاسوفیرنجیل اور نیوموگیاسٹرک حسی اعصاب مین - ٹرای فیشیل مرکب عصب ہے اس کی بڑی جڑ خاصکر حسی اور چھوٹی حرکتی ہے - باقی دماغی اعصاب حرکتی ہین اور نخاعی اعصاب کے مخرج مین حسی ریشے عصبی جڑ کی پچھلی طرف سے اور حرکتی ریشے اگلی جانب سے خروج کرتے ہین -

(الف) سریبرو اسپائنل سسٹم - اس قسم مین دماغ نخاع اور اونکے حسی اور حرکتی اعصاب (جو انتظام انیمل لائف Animal life یا حیوانی فعل سے تعلق رکھتے ہین) داخل ہین چنانچہ تسہیل بیان کے لیے ہر ایک کا ذکر بہ ترتیب ذیل کیا جاتا ہے -

نخاع یا حرام مغز - حرام مغز حقیقت مین ایک عصبی مرکز ہے جسکی بناوٹ کے درمیانی ساخت مین گرے اور بیرونی اطراف مین وائٹ میٹر Whitematter ہے اسکو اگر آڑا تراش کر دیکھا جائے تو گرے میٹر بشکل دو قوسون کے دکھائی دیتا ہے جن کی محدب سطح اندرونی طرف اور مجوف سطح بیرونی جانب ہے چنانچہ مجوف سطح کے بیرونی جانب ہونے سے آگے اور پیچھے اس بناوٹ کے دو دو نکال دیکھے جاتے ہین - اگلے نکالونکو انٹیریر Anterior اور پچھلون کو پوسٹیریر کارنوا Posterior Cornua. کہتے ہین - پوسٹیریر کارنوا بہ نسبت انٹیریر کارنوا کے زیادہ لمبے اور کم چوڑے ہین - ان سے سنسری روٹس Sensory roots یعنی حسی جڑین اور انٹیریر کارنوا سے موٹر روٹس Motor roots یعنی حرکتی جڑین خروج کرتی ہین - یہ حسی اور حرکتی اعصاب جسم کے تمام سطح پر پھیلے ہوئے ہین انہین کے ذریعہ سے تمام خارجی تحریکین دماغ تک پہونچتی ہین اور دماغ سے اس بارہ مین جو حکم ہوتا ہے

اوسکی تعمیل ہوتی ہے - مخفی نہ رہے کہ خارجی اثر جو بذریعہ حرام مغز، دماغ تک جاتے ہین وہ سب براہ راست اوسی جانب سے دماغ تک نہین پہونچتے بلکہ مخالف جانب کے ستون کی راہ دماغ تک صعود کرتے ہین مثلاً اگر دائین سینسری روٹ کی وساطت سے خارجی تحریک دماغ تک پہونچانا چاہین توسیدہی دائین جانب سے نہین پہونچ سکتی بلکہ داہنی جانب کے ریشے نخاع کے بائین ستون مین پہونچکر اوپر کو صعود کرتے ہین - علی ہذالقیاس بائین جانب کی تحریک داہنی جانب کے ستون کی راہ دماغ تک پہونچتی ہے ریشون کی مذکورہ بالا آمدورفت کے طریق کو ڈیکس سٹیشن Decussation کہتے ہین مگر حکمی تحریک حرام مغز کے اسی جانب سے گذرتی ہے جس طرف عضلات حرکت شدہ واقع ہین چنانچہ اگر کسی جاندار کے اسپائنل کارڈ کے ایک پہلوی نصف حصہ کو آڑا کاٹا جائے تو شگاف کے نیچے کی طرف کے عضو بے حرکت اور دوسری جانب کے عضو بے حس ہوجاتے ہین لیکن ولیسوموٹر سنس یعنی رگون کی قوت انبساط وانقباض اور گرمی اور سردی کے محسوس کرنے کی طاقت نیز مسکولر سنس جانب ماؤف ہی کی زائل ہوجائیگی - حرام مغز کا اس بات کے علاوہ کہ اسکے ذریعہ سے خارجی تحریک دماغ تک پہونچتی ہے اور پہر وہان سے حکمی تحریک کی تعمیل ہوتی ہے ایک اور فعل بہی ہے جسکو ریفلکس ایکشن . Reflex action یا حرکت معکوس کہتے ہین اس فعل کا کچھہ تعلق دماغ سے نہین صرف حرام مغز سے انجام ہوتا ہے چنانچہ جو خارجی تحریک حرام مغز مین پہونچتی ہے اوس کا حکم بذریعہ سنٹریفیوگل ریشون کے حرام مغز سے بدن کے مختلف مقامون مین تعمیل پاتا ہے اس طرح کی حرکت انسان کے نہ صرف بلے ارادہ بلکہ بے اختیاری طور پر بحالت صحت نیز بیماریون مین ظاہر ہوتی ہے مثلاً انسان کی خوابیدہ حالت مین اگر پاؤن کے تلوؤن مین گدگدی کیجائے تو وہ بے اختیار اور نادانستہ اپنے پیرون کو ہٹا لیتا ہے یہ ریفلکس ایکشن ہے ایسی حالت مین دماغ سے کچھہ سروکار نہین لیکن اگر دماغ اور حرام مغز دونون کے فعل مین قدرے ارتباط ہوجائے تو قدرے اختیار پیدا ہوجاتا ہے کیونکہ بالائی یا دماغی نروسنٹرز اسپائنل کارڈ کے نروسینٹرز پر ہمیشہ اقتدار

حکومت رکھتے اور انکی تحریک کو روک سکتے ہین چنانچہ دماغی سینٹرز کی ایسی طاقت کو انہیبی شن Inhibition یا انہیبی ٹری پاور Inhibitory power کہتے ہین اس سبب سے جب کبھی کسی صدمہ سے نخاع راس النخاع سے علیحدہ ہوجاتا ہے یا بارادہ تجربہ کاٹ جاتا ہے تو ایسی حالت مین دماغی انہیبی شن کے زائل ہونے کے باعث حرام مغز کی حرکت معکوسہ کی طاقت از حد بڑھ جاتی ہے اور پھر جیسا کہ انسان کی خوابیدہ حالت مین گدگدی کرنے سے وہ دماغی انہیبی شن نہ ہونے کے باعث حرام مغز کے ذریعہ سے پاؤن کو کھینچ لیتا ہے ویسا ہی جاگنے کی حالت مین دماغی انہیبی شن نہ ہونے کی وجہ سے وہ پاؤن کو اکثر کھینچ لیتا ہے اور گدگدی کو ضبط نہین کرسکتا۔ حرام مغز کے متعلق افعال مذکورہ بالا کے سوا اس کام کو بھی جانتے ہین کہ یہ بدن کے عضلات کو ایک دوسرے کی کار خدمت مین شریک اور مددگار کرکے بدن کے اعضاء کو چلنے پھرنے کے وقت مین مثل ترازو کے برابر رکھتا ہے اور جملہ اعضاء و عضلات سے انتظام کے ساتھ سلسلہ وار اپنے فعل کا انجام کراتا ہے اس فعل کی انجام دہی مین بھی کسی کو یہ اختیار نہین ہوتا کہ ایک فعل کے پورے انجام دینے والون مین سے ایک جزو کو روک لے مثلاً چلتے وقت چلنے والے عضلون مین سے ایک یا دو عضلون کو حرکت سے باز رکھے علاوہ ازین رفتار کے فعل کا بھی دماغ سے کچھ تعلق نہین معلوم ہوتا کیونکہ بانین کرنے کی حالت مین انسان چل پھر سکتا ہے اور کسی طرح کا حرکت مین نقصان نہین ہوتا۔ خوابیدہ حالت مین بعض اوقات انسان کا مثل بیدارون کے چلنا پھرنا اور دیگر کام کرنا اس کی عمدہ مثال ہے اس فعل کی طاقت کے سبب سے اسفنکٹر مسلز بند رہتے ہین بلڈ ویسلز مین تناؤ اور تمام عضلات مین طاقت ہوتی ہے علاوہ اسکے مفصلہ ذیل سنٹرز حرام مغز مین پائی جاتی ہین۔

۱۔ بول و براز کے واسطے جسکو سنٹر آف مکچوریشن اینڈ ڈیفی کیشن Centre of Micturition & defecation کہتے ہین

۲۔ وضع حمل کے واسطے جس کو سنٹر آف پارچوریشن Centre of Parturition کہتے ہین۔

۳- افعال خلقی کے واسطے جسکو سنٹر فار سیکسوئیل اکسائیٹمنٹ Centre for seoeual excitement کہتے ہین یہ تینون مرکز حرام مغز کی لمبر بجن مین واقع ہین-

راس النخاع - یا مڈلا ابلانگیٹا Medulla Oblongata. یہ حقیقت مین حرام مغز کا بالائی اور کشادہ حصہ ہے جو دیکھنے مین گاؤدم اور درازی مین تخمیناً سوا انچ ہے اور پانز دیرولیائی اور حرام مغز کے مابین دماغ کے بطن رابعہ کے صحن مین اکسیپیل ہڈی کے بزیلر گروو مین واقع ہے- مڈلا ابلانگیٹا کے انٹریر پیرامڈز کے زیرین سرے کے درونی ریشے جو حرام مغز کے پہلوی ستون کے گہرے ریشون سے ملے ہوتے ہین دائین طرف سے بائین طرف اور بائین جانب سے دائین جانب کو گذرتے ہین- چنانچہ خارجی اثر جو اسکے ذریعہ سے دماغ تک جاتا ہے وہ مقام اثر کے برخلاف جانب کے دماغی نصف کرے مین پہونچتا ہے- پس اگر کسی جاندار کے مڈلا ابلانگیٹا کے ایک پہلوی نصف حصہ کو آڑا کاٹا جائے تو شگاف کے نیچے برخلاف طرف کی حسی اور حرکتی قوت جاتی رہتی ہے- بیرونی ریشے جو شمار مین بہ نسبت درونی ریشون کے بہت کم ہین اور جو حرام مغز کے اگلے ستون کے ریشون سے ملے ہوئے ہین- بلغیر ڈکیسیشن کے اپنی اپنی طرف سے گذرتے ہین- حرام مغز کے اس حصہ کو متشرحین مختلف فعلون کا مرکز قرار دیتے ہین اور کہتے ہین کہ کہانے اور نگلنے کی طاقت کا کام جو مختلف عضلات کے مشترک افعال سے ہوتا ہے اسی سے علاقہ رکہتا ہے- بات کرنے یا بولنے مین عضلات کی حرکت کا انتظام یہی سرانجام دیتا ہے- تکلیف اور خوشی تعجب اور وحشت کی حالت مین چہرہ کے عضلات کی جو کیفیت ہوتی ہے وہ بھی اسی سے متعلق ہے- تنفس کے لیے عضلات سے باقاعدہ کام لینے پر یہی مامور ہے- دل کے فعل کو زیادہ یا کم بھی یہی کرتا ہے نیز سلائیوا کے پیدا کرنے کا کام اسی کے سپرد ہے- تنفس کی طاقت اگرچہ مڈلا ابلانگیٹا کے پہلوی ستون مین ہے لیکن علاوہ ازین دماغ کے بطن رابعہ کے صحن کی نوکدار جگہہ اور حرام مغز کے رسپیریٹری کالمز بھی قوت تنفس کے مرکز قرار دیے گیے ہین چنانچہ فرینک نروجہان سے نکلتا ہے اوسکے اور حرام مغز مین یا مڈلا ابلانگیٹا کے لیٹرل کالمز مین چوٹ لگے تو تنفس بند ہوکر جاندار فوراً

ہلاک ہوجاتا ہے لیکن جب مرکز تنفس سے اوپر کی جانب [illegible] پہنچے تو تنفس بند نہیں ہوتا۔

معلوم ہے کہ سانس لینے کے لیے [illegible] تحریک [illegible] ہوتی [illegible] اور اوس کے ہوائی خانون مین پھیلاؤ [illegible] معکوسی طور پر [illegible] حرکت [illegible] ہوتا ہے جب [illegible] کے وسیلے سے [illegible] اندر لیتا ہے پھر جب [illegible] کا فعل پورا ہوجاتا ہے [illegible] تاہم [illegible] رہا [illegible] اپنی لچک کے [illegible] واپس آنے سے ہوا باہر نکلجاتی ہے۔

فائدہ۔ چہرہ اور سینہ کے اعصاب مین گو بظاہر کوئی [illegible] نہین [illegible] لیکن حقیقت مین کچھ تعلق ہے چنانچہ بعد تولد کے [illegible] کے چھینٹے [illegible] سے بچہ یکایک سانس لینے لگتا ہے فعل تنفس اگرچہ ریفلکس اکشن سے ہوتا ہے اور ریفلکس اکشن یا حرکت معکوسہ بغیر ارادہ کے سرانجام ہوا کرتی ہے لیکن تاہم اس تنفس مین قدرے اختیار پایا جاتا ہے چنانچہ گانیوالے اور واعظ اور غوطہ زن سانس کو بہت دیر تک روک سکتے ہین علاوہ ازین دماغ اور حرام مغز کے معکوسی فعل بند ہوجانے سے بھی فعل تنفس کے مرکز کا کام بند نہین ہوتا بلکہ جاری رہتا ہے چنانچہ اس کی تصدیق کے لیے کلوروفارم سونگھنے کے بعد انسان کا سانس لینا عمدہ ثبوت ہے۔ دل کے فعل کی قوت مغز اور حرام مغز سے کچھ علاقہ نہین رکھتی اس کی حرکت کا کارڈیک پلاکسس سے تعلق ہے البتہ مڈلا ابلانگیٹا اوس کے فعل کو زیادہ یا کم کردیتا ہے لیکن بالکل بند نہین کرسکتا چنانچہ دل کا فعل نیوموگیاسٹرک نروز کے ذریعہ سے کم ہوتا ہے۔ مثلاً جب جلد یا پانچوین جوڑے عصب کی حسی شاخ یا آنکھ ناک لیرنکس آنت وغیرہ مین خراش پہونچے تو دماغ کو براہ مڈلا ابلانگ گیٹا خبر ہوتی ہے۔ تب مڈلا ابلانگیٹا سے بوسیلہ نیوموگیاسٹرک نروز منعکس ہوکر قلب تک پہونچتی اور اوس کی تعمیل ہوتی ہے قلب کے فعل بڑھانیوالے اعصاب مڈلا ابلانگ گیٹا سے نکلکر حرام مغز کے ذریعہ سے

نیچے تک آتے ہین اور آر سر وائیکل اور پہلی ڈارسل گینگلی آن سے ملکر دل تک پہونچتے اور جب ادنی تحریک بہی ان اعصاب مین پہونچے تو فعل قلب کو زیادہ کر دیتے ہین چنانچہ ورزش کے بعد دل دہڑکنا اسی وجہ سے ہوا کرتا ہے افعال مذکورہ کے علاوہ مڈلا ابلانگیٹا واسوموٹر نروز کا سینٹر خیال کیا جاتا ہے جس سے تمام خونی آوردے اسکے تابع رہتے ہین ۔ جو اعصاب کہ خونی آوردون پر پہیلتے ہین اور جن کو واسوموٹر نروز کہتے ہین ۔ وہ بوساطت حرام مغز میڈلا ابلانگیٹا سے خارج ہو کر شرائین تک پہونچتے ہین ۔ چونکہ واسوموٹر سنٹر صحن بطن رابعہ (یعنی فورتھہ ونٹریکل) کی ہر سمت پر خاکی بناوٹ مین پایا جاتا ہے اور حرام مغز سے ارتباط رکھتا ہے بدینوجہ میڈلا ابلانگیٹا اور حرام مغز کا شرائین کی قوت قایم رکھنے مین تعلق ہے چنانچہ اسپائنل نرو کی بیرونی جڑون کے علیحدہ ہونے سے شرائین مربوط کشادہ ہو جاتے ہین واسوموٹر سنٹر سنسری نروز (یعنی حسی اعصاب) سے بہی ارتباط رکھتا ہے جسکی وجہ سے کیفیت معکوسی انقباض وانبساط پیدا ہوتی ہے ۔ واسوموٹر کارڈیک اور سپیریٹری سنٹرزمین باہمی ارتباط ہونے سے دل اور شرائین اپنی حرکت سے بلڈ پریشر کو ایک حد معین تک قایم رکہتے ہین چنانچہ جب شرائین کشادہ ہوتی ہین تو دل کی حرکت بڑہ جاتی ہے اور بحالت انقباض اوس کی حرکت مین کمی ہو جاتی ہے ۔

پانز ورولیائی ۔ یہ وہ سفید اور چوڑا حصۂ ہے جو راس النخاع کے سر پر بڑے دماغ کے نصف کرسون کے مابین پل کی مانند واقع ہے جسکے ذریعہ سے دماغ وسیع اور نخاع مرتبط ہین اس حصۂ مین حسی اور حرکتی ریشون کا ڈکیس سیشن پورے طور سے ختم ہوتا ہے اور یہ جاندار کو کہڑا ہونے اور چلنے پہرنے مین جسمی وزن کو دونون جانب برابر رکہتا ہے ۔

دماغ یا سریبرم ۔ مغز کا سب سے بڑا اور مقدم حصۂ ہے اسکے بذریعہ ایک درمیانی شگاف کے دو بڑے اور برابر حصے ہین جن کو ہمسفیر یا نصف کرے کہتے ہین ۔ ہر ایک نصف کرہ کا بالائی اور بیرونی سطح دیکھنے مین گول اور مدور ۔ درونی چپٹا اور زیرین ناہموار اگلے پچھلے اور درمیانی تین حصون یا ٹکڑون مین منقسم ہوتا ہے اسکی بناوٹ مین بیرونی طرف گرے سبسٹنس اور

درونی جانب وائٹ سبس ٹینس ہے - اگر اوپر سے شروع کرکے نیچے تک اس حصۂ مغز کو ملاحظہ کریں تو اول گریٹ سنٹرل فشر یا فشر آف رولنڈو جس سے فرنٹل اور پرائٹل لوب علیحدہ ہوتے ہیں نظر آتا ہے پھر فرنٹل لوب جو پرائٹل ہڈی کے عین نیچے ہے معلوم ہوتا ہے فشر آف رولنڈو کے سامنے تین فرنٹل کنولوشنز واقع ہیں اور ہمسفیر ز کے کنارے کنارے اور سامنے کی طرف سوپیرئر فرنٹل کنولوشنز ہیں - اسکے نیچے درمیانی فرنٹل کنولوشنز پائے جاتے ہیں اور اس سے نیچے انفیرئر کنولوشنز جن کو بروکاس کنولوشنز Broca's C کہتے ہیں دیکھے جاتے ہیں اور حکما خیال کرتے ہیں کہ بائیں زیرین کنولوشنز قوت تکلم کے مرکز ہیں - مخفی نہ رہے کہ دماغ کی جڑ میں ہمسفیر ز کے مابین دو گنگلیا ہیں چنانچہ ایک سوپیرئر گنگلین یعنی کارپس اسٹرائی ایٹم یا جسم منصد اور دوسرا انفیرئر گنگلین یعنی تھلمس آپٹیکس یا سریر البصری کہلاتا ہے - یہ دونوں سوپیرئر سری بلر پیڈنکلز کے ذریعہ سے چھوٹے دماغ سے اور کروراسری برائی کے وسیلہ پانز ورولیائی کے اگلے کنارے سے ملے ہوئے ہوتے ہیں اور انکے سفید ریشے مرکز سے باہر کو



نکلکر بطور شعاع آفتاب ہمسفیر زمین پھیلتے ہیں - یہ تو اوپر بیان ہو ہی چکا ہے کہ دماغ کی بیرونی سطح کی خاکی بناوٹ ہے جس کے ساتھ نخاع اور اس النخاع کی خاکی بناوٹ مرتبط ہے اور حسی تحریک دماغ تک اسی ارادہ سے پہونچتی ہے اب ان گنگلین کا مع دیگر حصص دماغ جو جسم کے مشترک اور مختلف فعلوں کو اپنی حسی اور حرکتی طاقت سے انجام دیتے ہیں بیان کیا جاتا ہے -

تھلمس اپٹیکس - یا سریر البصری یہ ایک سفید اور مستطیل صورت کا ابھار ہے اس سے جو سفید ریشے نکلتے ہیں وہ آپس میں ملکر ہمسفیر ز کے پوسٹیریر اور ٹمپوراسفینائڈل حصے میں پھیلتے ہیں اس کا یہ کام ہے کہ جو خارجی اثر حرام مغز کے ذریعہ سے اوپر تک پہنچتا ہے اوسکو یہ معلوم کرکے دماغ تک پہونچاتا ہے -

کارپس اسٹرائی ایٹم - یا جسم منصد - یہ ایک خاکی رنگ کا گاؤ دم ابھار ہے

جس کے دو حصے ہین چنانچہ اگلا حصہ یا اگلا سرا جو لیٹرل وینٹریکل کے اندر پہونچتا ہے اوسکو نیوکلیس کاڈٹس کہتے ہین۔ اور دوسرا حصہ یا پچھلا سرا جو ایکلنڈ آف ریل کے پاس ہے لینٹی کیولر گنگلین کے نام سے موسوم ہے اس کا کام یہ ہے کہ دماغی حکم کی تعمیل کراتا ہے چنانچہ جو حکم کسی بارہ مین دماغ سے صادر ہوتا ہے وہ یہ حصہ بذریعہ حرکتی اعصاب کے مقام معلوم تک پہونچاتا ہے۔ جب اسمین فتور پڑجاتا ہے تو برخلاف طرف کی حرکت زائل ہوجاتی ہے لیکن حس برقرار رہتی ہے۔

مخفی نرہے کہ حکما دماغ کو مرکز عقل قرار دیتے ہین اور کہتے ہین کہ افعال عقل مثل ارادہ مرضی خیال فہم وحافظہ وغیرہ سب اسی کے متعلق ہین اور ہر ایک بغیر خارجی اثر اور ظاہری علامات کے اسی کے اندر پیدا ہوتے ہین علاوہ ازین جو خبر سریر البصری لاتا ہے اوس کے بارہ مین جسم مقصود کو ہین گو سے حکم ملتا ہے۔ اسمین تو شک نہین کہ عقل اور اعمال عقل دماغ سے پیدا ہوتے ہین مگر یہ امر کہ کون فعل کس حصہ دماغی سے متعلق ہے یا ہر ایک حصہ دماغ سے کیا کیا کام علاقہ رکھتے ہین ابھی تک پایہ تحقیق کو نہین پہونچا لیکن حال کی تحقیقات سے جو جو فعل جس حصہ دماغ کے دریافت ہوئے ہین ذیل مین تحریر کیے جاتے ہین۔

۱۔ ہمسفیر زیادہ ماغی نصف کرہ سے تلمس اینٹیکس سے حسی تحریر کو معلوم کرکے کارپس اسٹرائی ایٹا کو اپنی مرضی سے اطلاع دیتے ہین علاوہ ازین اسمین خصوصا سریبرل کنولوشنز مین عقل کا قیام رہتا ہے اور خیالات پیدا ہوتے ہین رنج اور خوشی علاقہ رکھتے ہین چنانچہ پوسٹیریر لوب مین حسی نقش پہونچتا ہے۔ فہم سلیقہ اور تمیز کی طاقت پیدا ہوتی ہے اور انٹیریر لوب مین فکر قوت مدرکہ لکھنے اور پڑھنے کی استعداد قیام پذیر رہتی ہے۔

۲۔ دماغ کا ٹمپورو اسفینائڈل حصہ سماعت کا مرکز خیال کیا جاتا ہے چنانچہ اگر اس حصہ مین فتور لاحق ہو تو قوت سامعہ مین فرق آجاتا ہے۔ اس حصہ کے نیچے قوت لامسہ اور شامہ قیام پذیر رہتی ہین۔

۳۔ ہپوکیمپس میجر یا حافظہ کبرا اور ہپوکیمپس مائنر یا حافظہ صغرا یہ دونون قوت لامسہ کے مرکز

ہین ان مین اگر صدمہ پہونچایا جاوے تو اس قوت کا اثر جاتا رہتا ہے ۔

۴ - کارپورا کواڈریجیمنا جن سے اپٹک اعصاب خروج کرتے ہین قوت باصرہ کے مرکز ہین اسکے دائین جانب کے لوتھڑے کاٹنے سے بائین آنکھہ کی بینائی اور بائین طرف کے لوتھڑون کے کاٹنے سے دائین آنکھہ کی بینائی جاتی رہتی ہے علاوہ ازین اگر اپٹک کشہ مین صدمہ پہونچے تو ہر دو آنکھون کی بینائی مین فتور لاحق ہوتا ہے چنانچہ یا تو بصارت جاتی رہتی ہے یا ایک شئے دو بھی معلوم دیتی ہے ۔ واضح ہو کہ اپٹک ٹریکٹ کے بیرونی ریشے اوسی طرف کی آنکھہ مین اور درونی ریشے برخلاف جانب کی آنکھہ مین جاتے ہین ۔

دمیغ یا چھوٹا دماغ یعنی سریبلم - سریبلم جس کی بناوٹ مین گرے سبس ٹینس بیرونی طرف اور وائٹ سبس ٹینس درونی جانب واقع ہے دماغ کے ساتوین حصہ کی برابر وزنی ہوتا ہے اکسیپٹل ہڈی کے دوزیرین پہلوی گڑھون مین واقع ہے ۔ اسکے متعلق یہ کام ہے کہ جسم کے عضلات اور اونکی حرکات کا انتظام کرتا ہے اور سب کو ایک دوسرے کی حرکت کرنے مین شریک اور مددگار کرکے عضلاتی حرکات کو بیقاعدہ ہونے سے روکتا ہے چنانچہ اگر کسی جاندار مثلاً پرند کا سریبلم کاٹ دین تو اوس کی چال اور اعضا کی حرکات از حد بیقاعدہ ہوجائینگی ۔

(ب) سمپے تھیٹک نروس سسٹم - اس قسم مین بہت گنگلیا جو ریڑھ کے ستون کے دونون طرف سلسلہ وار ہوتے ہین اور حرام مغز سے چھوٹے چھوٹے اعصاب کے ذریعہ سے جو انٹرورٹبرل فورمین کی راہ نکلتے ہین) ارتباط رکھتے ہین شامل ہین انکو معہ انکی شاخون کے اعصاب آرگنک لائف Organic life کہتے ہین اور ان سے درونی احشار کے جملہ افعال ظہور مین آتے ہین چنانچہ ان کی شاخین جملہ احشار صدری وبطنی ودل اور خونی آوعہ دونوں کی دیوارون مین نیز اندرونی اعضا کے سکیولر تابرس مین پہیلتی ہین اور اون سے معمولی غیر اختیاری فعل کراتی ہین علاوہ ازین خونی آوعہ دونوں کو کشادہ اور تنگ کرتی ہین جس سے خون برابر جلد یا آہستگی سے دورہ کرتا ہے اس قسم کے اعصاب مین گرے فائبرز بکثرت اور وائٹ

فائبرز بہت ہی کم پائے جاتے ہین۔

فایدہ - یہ ایک طبعی قاعدہ ہے کہ محنت کی ایک مقدار معین کے بعد آرام کیا جائے تاکہ محنتی کلفت دور ہو اور معمولی کیفیت عود کرے چنانچہ دماغ بھی تمام اعضا پر اقتدار رکھتا ہے تھوڑی دیر کے واسطے آرام کا خواہان ہوتا ہے تاکہ خون کے پرورشی اجزا اوس مین پہونچین اور وہ ذرات جو کام کرنے سے زائل ہو گیے ہین اونکے بدلے نئے پیدا ہون پس اگر خون مین کوئی سمیت اندرونی یا بیرونی ہو مثلاً خون صاف نہو یا پِتا پڑ جائے یا یوریا یا کسی قسم کا زہر شامل ہو جائے تو دماغی فعل مین فتور پڑ جاتا ہے اور انتظام مین خلل واقع ہوتا ہے - علیٰ ہذا القیاس صاف اور عمدہ خون بھی زیادہ مقدار مین اگر پہونچے تو فعل دماغی اور عضلاتی بڑھ جاتا ہے جس سے تمام ساختین بگڑنے لگتی ہین اور ذرات پیشاب کی راہ بطور یوریا یا فاسفیٹس یا کلورائڈز کے اخراج پاتے ہین جس سے کمزوری عاید ہوتی ہے - تشریح اور افعال نظام اعصابی کا بیان اختصاراً مذکور ہوا اب امراض کا بیان کیا جاتا ہے -

مخفی نرہے کہ اعصاب اور مرکز اعصاب کی بیماریون کو تسہیل بیان کے لیے چار فصلون مین ترتیب دیا ہے - فصل اول امراض دماغ واغشیۂ دماغ - فصل دوم امراض حرام مغز واغشیہ حرام مغز - فصل سوم امراض فتور افعال نظام عصبی - فصل چہارم امراض فتور عقلی -

فصل اوّل

امراض دماغ واغشیۂ دماغ

دماغ اور اوسکی جھلیون کی بیماریان علامات سے جدا جدا بخوبی ثابت نہین ہوتین اور اکثر ایک کے ساتھ دوسرے کی سوزش بھی شامل ہو جاتی ہے اسواسطے اوّل الشمول بعدہ علیحدہ علیحدہ بیان کیجائینگی -

فقرۂ اوّل

اکیوٹ انسیفلائیٹس A Encephalitie سرسام

تعریف - اس مرض مین کھوپڑی کے اندر کی ساختین یعنی دماغ اور اوس کی جھلیان مبتلائے سوزش ہوجاتی ہین۔ اکیوٹ منگو انسیفلائیٹس ... فرینائیٹس بھی کہتے ہین۔

اسباب - گاہے بمشکل معلوم ہوتے ہین اکثر سر کی ہڈی کا ٹوٹ جانا - دماغ مین چوٹ لگنا یا الجھانا - دھوپ مین پھرنا - سردی کا لگنا - ناک یا کان کی ہڈیون کے مرض کا پھیلکر دماغ تک پہونچنا - سمیت خون کا اثر جیسا کہ گٹھیا ویا ہیلنٹ فیور خسرہ یا سرخ بخار یا ٹائفس فیور مین ہوتا ہے آتشک کا ہونا - ... شراب زیادہ پینا معمولی ریزشات مثلاً بول و براز یا حیض کا بند ہوجانا - دماغی محنت بہت کرنا وغیرہ باعث ہوتے ہین -

علامات - مقدم علامات اس مرض مین دردِ سر اور قے کا ہونا ہے یہ دردِ سر بھی قسم کا ہوتا ہے اور ہر وقت رہتا ہے جو کہ اکثر شور و غل و حرکت سے گاہے بغیر کسی ظاہر اسباب کے زیادتی ہوتی ہے - قے بشدت ہوتی ہے لیکن چونکہ معدہ امعا اور جگر کے امراض مین بھی قے ہوا کرتی ہے لہذا نقشہ ذیل مین فرق باہمی بیان کیا جاتا ہے -

معدہ یا جگر کے فتور سے قے	دماغی فتور سے قے
ا - جی متلاتا ہے اور منہ مین پانی بھر آتا ہے معدہ خالی ہوجانے سے قے رکجاتی ہے - لیکن جب غذا پھر کہائی جائے تو بدستور جی متلانے لگتا ہے -	ا - جی نہین متلاتا نہ منہ سے پانی نکلتا ہے اور نہ غذا سے کچھ اس کا تعلق ہے چنانچہ مریض غذا کہائے خواہ نہ کہائے قے ہوتی رہتی ہے اور ذرا حرکت کرنے سے اور شدت ہوجاتی ہے

۲ - جگر یا معدہ یعنی ماؤف مقام پر دبانے سے درد ہوتا ہے اور جی مالش کرنے لگتا ہے۔	۲ - جگر اور معدہ پر دبانے سے کچھ تکلیف نہین ہوتی۔
۳ - فم معدہ پر کونٹراری ٹیشن کرنے سے قے بند ہو جاتی ہے۔	۳ - گردن کے پیچھے کونٹراری ٹیشن سے قے رکجاتی ہے۔
۴ - غذا سے نفرت ہوتی ہے۔	۴ - غذا سے نفرت نہین ہوتی بلکہ بھوک زیادہ لگتی ہے۔
۵ - پیٹ مین درد اور مروڑ ہوا کرتا ہے اور دست لگجاتے ہین فضلہ کا رنگ مٹیالا ہوتا ہے	۵ درد نہین ہوتا قبض رہتا ہے۔
۶ - قے ہونے کے بعد درد سر ہوتا ہے آنکھین اکثر زردی مائل ہوجاتی ہین منہ سے بدبو آتی ہے اور زبان میلی پڑجاتی ہے۔	۶ - سر مین درد ہونیکے بعد قے ہوا کرتی ہے آنکھین سرخ یا معمولی طرح پر ہوتی ہین منہ سے بو نہین آتی اور زبان صاف ہوتی ہے۔
۷ - نبض کمزور اور ملایم اور متواتر چلتی ہے	۷ - نبض سخت اور متفاوت ہوتی ہے۔

چہرہ سرخ اور تکلیف زدہ سر گرم مزاج چڑچڑا جسکی وجہ سے مریض اکثر تاریکی اور علیحدگی پسند کرتا ہے - روشنی اور آواز کی برداشت نہین ہوتی فتور عقل ہوتا ہے بعدہٗ ہذیان غنودگی اور کنولشنز ہوکر بیہوشی مطلق ہوجاتی ہے - یہ کنولشنز بعض دفعہ ابتداء گاہے آخر مرض مین ظاہر ہوتے ہین پتلیان شروع مرض مین سکڑی ہوئین بعدہٗ غیر مساوی ہوجاتی ہین اور آخر بیہوشی کی حالت مین کشادہ ہوجاتی ہین - اکثر بھینگا پن ہوجاتا ہے نبض متواتر یا متفاوت شروع مین سخت گاہے غیر منتظم اور اخیر بہت جلد یا آہستہ چلتی ہے تنفس غیر منتظم اور لمبا (سانس ٹھنڈی) ہوتی ہے خفیف بخار ہوتا ہے یعنی حرارت جسم ۱۰۲ درجہ تک ہوتی زبان صاف شکم دبا ہوا قبض اور حبس البول ہوتا ہے لیکن جب مثانہ پر ہوتا ہے تو پیشاب قطرہ قطرہ ٹپکنے لگتا ہے۔

اس مرض کی ابتدائی علامات خصوصاً عصبی قسم کی مختلف ہوتی ہین چنانچہ زیادہ تر درد سر

اور قے سے شروع ہوتا ہے جس حالت مین نبض متواتر اور سخت چلتی - بیمار ہنسٹری سا نین
سہرتا قبض رہتا اور ہذیان عاید ہوکر کوما مین مبتلا ہوجاتا ہے - بعض مین اول ہیجی قسم کا دردسر
ہوتا ہے - کام کرنیکو جی نہین چاہتا - سستی کاہلی غنودگی اور شاید تھے ہو کہ دیگر علامات کا ظہور
ہوتا ہے بعض مین کنولشنز ایکدم سے ظاہر ہوکر زیادہ عرصہ تک رہتے ہین بعدازان کوما ہوکر
مریض جان بحق تسلیم کرتا ہے - کسی مین کنولشنز تھوڑے عرصہ بعد ہونے لگتے اور
چوبیس گھنٹے کے بعد کوما ہوجاتا ہے جب غشیان اور قے سے مرض شروع ہو تو دماغ
کی ساخت کی سوزش اور جب کنولشنز ابتدائی علامات ہون تو اوسکی جہلیون کی سوزش قیاس
کیجاتی ہے - ابتداء مرض کی بارہ سے اڑتالیس گھنٹے بعد کوبیس کی علامتین ظاہر ہوتی
ہین یعنی بیمار چپ چاپ پڑا رہتا ہے بولا نہین جاتا اگر کچھہ بولے تو سمجھہ مین نہین آتا بصارت
اور سماعت مین فرق پڑجاتا ہے پتلیان کشادہ ہوجاتی ہین ڈیلے ناک کی طرف کھنچ جاتے
ہین - پپوٹے گرپڑتے ہین مختلف مقامات کے عضلات پھڑکتے ہین بعدہٗ چہرہ بدہیئت
دانت اور مسوڑے میلے اور سیاہ - تمام جسم سرد پسینہ سے عرق عرق اخیر پر اسفنکٹر مسلز ڈھیلے
ہوکر ناکارہ ہوجاتے ہین اور چند دفعہ کنولشنز ہوکر فالج اور کوما کے بعد مریض مرجاتا ہے -

تشریح بعد وفات - دماغ اور اوس کی جہلیون مین تھوڑی بہت سرخی معلوم ہوتی ہے
ارکنائڈ اور پایامیٹر کی باریک باریک شرائین خون سے پُر - تراشنے سے دماغ کی سفید
ساخت مین بیشمار سرخ نقاط بنام پنکٹا واسکیولوسا نظر آتے ہین دماغ کے اُبھارون کے
اوپر یا اونکے درمیان مین کرّون کی ساخت مین ایک یا کئی جگہہ پیپ دکھائی دیتی ہے
بعض اوقات اسقدر ملایم دیکھا جاتا ہے کہ پانی کی دہار سے بالکل بہہ جاتا ہے گاہے سیرم
یا گدلی رطوبت پایامیٹر کے نیچے یا ونٹریکلز کے اندر دیکھی جاتی ہے -

تشخیص - ڈلیریم ٹریمنس اور بخار کے ہذیان سے بعض اوقات اشتباہ ہوجاتا ہے لیکن
اگر گذشتہ حالات نیز ہر ایک کی علامات پر لحاظ کیا جائے تو ذرا بھی شبہ باقی نہین رہتا
چنانچہ ہذیان اس مرض کی ایک ابتدائی علامت ہے اور تیزی سے ظاہر ہوتا ہے نبض

مضبوط سخت لگتا ہے غیر منتظم ہوتی ہے قے اکثر ہوتی رہتی ہے - پیشاب امتحان کرنے سے فاسفیٹس زیادہ اور کلورائیڈ نمک کم پائے جاتے ہیں - ڈلیریم ٹریمنس میں مریض ایک بات پر قایم نہیں رہتا بلکہ خیال مبدّل رہتا ہے - ہاتھ کانپتے ہیں - دھمکا کر پوچھنے سے بآسانی جواب معقول دیتا ہے بکتا اور بڑبڑاتا بہت ہے - نبض ملایم دبنے والی متواتر چلتی ہے پیشاب امتحان کرنے سے فاسفیٹ کم اور کلورائیڈ نمک معمولی ملتے ہیں - بخاروں میں ہذیان اخیر پر ہوتا ہے کسی میں قے ہوتی ہے کسی میں نہیں - نبض منتظم متواتر کمزور ہوتی ہے -

انجام — یہ مرض اکثر تو ہوتا نہیں اگر ہو تو چند روز میں مہلک ہو جاتا ہے یا آہستہ آہستہ دو تین ہفتے میں مریض اچھا ہو جاتا ہے -

علاج — اطبائے متقدمین اس مرض میں اینٹی فلوجسٹک علاج مثلاً فصد کھولنا تیز مسہل دینا سر یا گردن پر سردی پہونچانا یا سٹر لگانا - ٹارٹار ایمٹیک - ڈیجی ٹیلس اور پارہ کا استعمال کرنا کم پرورش کنندہ غذا کھلانا - فاقہ کرانا وغیرہ کیا کرتے تھے لیکن فی زمانہ اس قسم کے علاج کو غیر مفید جانکر اس طرح سے علاج کرتے ہیں کہ مریض کے سر کے بال کتروا یا منڈوا کر صاف ہوادار تاریک مکان میں علیحدہ جہان شور وغل بالکل نہو عمدہ اور صاف بستر پر سر کے نیچے اونچا اور سخت تکیہ رکھکر لٹاتے ہیں - سر پر برف کی تھیلی یا ٹھنڈے پانی میں کپڑا بھگو کر رکھیں ہر وقت نگران رہیں ایسا نہو کہ تیماردار کی غفلت سے برف کی تھیلی اپنی جگہہ قایم نرہے یا کپڑا سوکھ جائے کیونکہ اس طرح علاوہ بستر خراب ہونے کے یہ نقصان اور ہوتا ہے گرمی پہونچتی ہے - سر پر دہار سے پانی ڈالنا بھی فائدہ مند ہے کیونکہ اس ترکیب سے خواہ کیسا ہی ہذیان تیز ہو اور آدمی بھی مضبوط جوان طاقتور ہو چند منٹ میں حرارت کم ہو جاتی ہے اور دماغی تحریک بھی کم نمایاں ہوتی ہے - نوجوان اور دموی مزاج کے مریضوں میں سوزشی مقام سے خون لیں کیونکہ اس تدبیر سے سوزشی مقام پر خون کا دہکا کم پہونچتا ہے چنانچہ اس فائدہ کے لیے کان کے نیچے یا گدّی پر جونکیں لگاتے ہیں جب ایک دفعہ سے یہ مطلب نہ حاصل ہو تو دوبارہ سہ بارہ یہ عمل کرتے ہیں نیز تیز مسہل استعمال کرتے ہیں مثلاً جلیپ پندرہ گرین کیلومل پانچ گرین

دیکر تین چار گھنٹے بعد بلیک ڈرافٹ دین یا کمپونڈ ڈکاکشن آف ایلوز ایک یا دو اونس کی
مقدار مین پلائین بیہوشی کی حالت مین یا اگر قبض بہت ہی شدید ہو تو جمال گوٹہ کے تیل
کے چند قطرے قدرے شکر مین ملا کر زبان پر ملدین یا حقنہ کرائین - جب آتشک کے
مادہ سے یہ مرض ہوا ہو تو آیوڈائیڈ آف پٹاسیم تین سے آٹھ گرین کی مقدار مین چار چار یا
چھہ چھہ گھنٹے بعد دینے سے بہت فائدہ ہوتا ہے بعض اطبا دموی مزاج کے مریضون
مین کیلومل آدھے گرین کی مقدار مین یا ٹارٹار ایمیٹک چھٹا حصہ گرین کا دو دو یا چار چار گھنٹے
بعد برابر دیتے رہین تاوقتیکہ نبض مین سستی اور کمزوری نہ آجاوے کنولشن ہون تو برومائیڈ آف
پٹاسیم کھلائین - کمزوری کی حالت مین محرکات کا مثلاً برانڈی - ایتھر کاربونیٹ آف امونیم
وغیرہ استعمال کرین - غذا صرف دودھ - بیضہ خام یا یخنی دین - اگر مریض بیہوش ہے تو
ان ادویہ کا انیما کرین - علامات حادہ کے رفع ہوجانے کے بعد گردن یا تمام سر یا کان کے
پیچھے بلسٹر لگائین پنڈلیون پر رائی کا ضماد یا بلسٹر یا گرم بوتل سے سینک کرائین یا گرم پانی مین
رائی کا سفوف گھولکر پاشویہ کرا کے سر کے خون کا امالہ کرائین -

ہدایت - مریض کو بار بار ملاحظہ کرین - افیون کسی حالت مین استعمال نہ کرین پیرون
کو گرم رکھین - پیشاب جمع نہ ہونے دین قثاطیر سے نکالتے رہین - تدبیر بالا سے افاقہ
ہونے کے بعد بیماری کے عود نہ کرنے کے واسطے بہت ہوشیاری کرین کیونکہ عود سے زیادہ
خطرہ کا اندیشہ ہے پس مریض کو ہدایت کرین کہ گرم قمیص اور مصالح دار غذا نہ کھاوے آرام
ہوتے ہی کاروبار مین مشغول نہونا چاہیے زیادہ عرصہ تک کسی سے بات چیت نکرے
کسی قسم کا سوچ اور فکر نکرے -

فقرہ دوم

منجائیٹس Meningitis. سرسام

یہ دماغ کی جھلیون کی سوزش ہے جسکی چند قسمین ہین چنانچہ -

اسپیل منجائیٹس - واضح ہو کہ منجائیٹس ہیں گو کہ تینوں جھلیوں کی سوزش شامل ہے لیکن یہاں پایا میٹر اور ارکنائیڈ ممبرین کی سوزش سے مراد ہے کیونکہ ڈیورمیٹر اکثر چوٹ کی وجہ سے مبتلائے سوزش ہوتی ہے۔

اسباب - یہ مرض بعض اوقات بغیر کسی ظاہری سبب کے لاحق ہوتا ہے اکثر چوٹ لگنے یا کسی طرح کا صدمہ پہونچے یا کان ناک سے سوزش پھیل کر ظاہر ہوتا ہے۔ تمازت آفتاب آتشک وجع مفاصل۔ مادہ ٹیوبرکل جمنے سے بھی اس کا ظہور ہوتا ہے۔ نیوموینا اور پلیوریسی سے صحت یاب ہونے کے زمانہ میں اور برائیٹس ڈزیز۔ سرخ بادہ نیز امراض جلدی اور فرمن اسہال کے بعد نمایاں ہوتا ہے۔

علامات - بخار - شدید دردسر - قے - مزاج میں چڑچڑاپن - ہذیان - باربار چہرہ سرخ ہونے کے بعد پھیکا ہوجانا - نبض کی سختی - عضلات کی پھڑک - نڈھال ہوجانا اور غنودگی کے بعد بیہوشی میں مبتلا ہونا وغیرہ مقدم علامات ہیں - جب دماغ کے محدب سطح کی جھلی میں سوزش ہوجائے تب جوانوں میں جاڑہ اور بچوں میں کنولشنز ہوکر بخار چڑھتا ہے جلد خشک اور گرم ہوجاتی ہے لیکن حرارت جسمی ۱۰۲ درجہ سے زیادہ نہیں ہوتی - چہرہ متفکر اور تکلیف زدہ - قبض رہتا ہے۔ دردسر ہوتا ہے جو حرکت اور آواز سے زیادہ ہوجاتا ہے۔ بے چینی - عضلات میں پھڑک اور قے بہت ہوتی ہے گاہے بھینگاپن ہوجاتا ہے۔ ہذیان کی اسقدر شدت ہوتی ہے کہ شروع سے مریض ہر وقت شوروغل ہی کرتا رہتا ہے آنکھیں سرخ اور ڈبڈبائی ہوئیں - مریض اکثر ٹکٹکی باندھ کر دیکھا کرتا ہے۔ تین چار روز تک تو مریض کی یہی کیفیت رہتی ہے بعد ازاں بخار کم - نبض سست - زبان بھوری اور خشک دیکھی جاتی ہے اور ہذیان بیہوشی میں تبدیل ہونے لگتا ہے چنانچہ مریض چپکا پڑا رہتا ہے اور ٹائفس فیور کے اخیر حالت کے موافق کمزوری لاحق ہوتی ہے اور مریض جان بحق تسلیم کرتا ہے اس مرض سے اگر صحت ہو تو آہستہ آہستہ ہوتی ہے کیونکہ اسمیں کرائسس سے آرام نہیں ہوتا۔

تشریح بعد وفات - اگر بہت جلد بیماری اختتام پر پہونچے تو ملاحظہ کرنے سے جھلی بہت خشک اور سرخ ہوتی ہے ۔ نہ سیرم یا پیپ ارکنائڈ میں اور پایا میٹر کے نیچے دیکھی جاتی ہے کنولیوشنز کے اوپر اور درمیان میں منجمد لمف ملیگا ۔

۲ - سریبرل روماٹزم - وجع مفاصل حاد کے ضمن میں بیان ہو چکا ہے کہ جوڑوں کی سوزش کا ہے دماغ کی طرف منتقل ہو جاتی ہے ۔ اس حالت میں جھلیاں سرخ گا ہے اونکے نیچے سیرم شاذونادر گردن کے اوپر پیپ دیکھی جاتی ہے ۔

۳ - سفلٹک منجائٹس - یہ بیماری آتشک کی وجہ سے مزمن طور پر ظاہر ہوتی ہے جسمین مزاج چڑچڑا ہو جاتا ہے ۔ پست ہمتی اور کاہلی ازحد ہوتی ہے ۔ قے آتی ہے ۔ دردسر ہر وقت خصوصاً راتکو زیادہ معلوم ہوتا ہے ۔ دوران سر کنولشنز اور فالج لاحق ہوتا ہے اور بعض اوقات مرگی کی علامات ظاہر ہوتی ہین ۔

تشریح بعد وفات - یہ مرض بہ نسبت ارکنائڈ اور پایا میٹر کے ڈیوراامیٹر کو زیادہ مبتلا کرتا ہے ملاحظہ کرنے سے جھلیان آپسمین اور کھوپڑی سے مزمن لمف کے باعث جٹی ہوئی دیکھی جاتی ہین ۔ چھوٹے چھوٹے ابھار گنٹیا کی شکل کے جھلیون پر موجود ہوتے ہین ۔ بعض اوقات کھوپڑی کی ہڈیون پر نوڈیا ابھار پائے جاتے ہین ۔

۴ - پیکی منجائٹس Pachymeningitis . یہ ڈیوراامیٹر کی سوزش ہے جو بہت کم ہوتی ہے اگر ہو تو چوٹ یا سر کی ہڈیون کی بیماری سے ظاہر ہوتی ہے بعض دفعہ کان کی سوزش پھیلنے سے یہ مرض ہوتا ہے گا ہے مادۂ آتشک کی وجہ سے جیسا کہ اوپر بیان ہو چکا ہے ۔

علامات - اس مرض مین کوئی خاص علامت نہین ہوتی البتہ گاہے دردسر ہوتا ہے جو کہ ہر وقت رہتا ہے ۔ جب پایا میٹر بھی مبتلائے سوزش ہو جائے یا دماغی دوران خون مین سائنیس کے اندر لوتھڑا اٹکنے کے باعث فتور واقع ہو تو جاڑہ لگتا ہے قے آتی ہے سستی کاہلی ازحد ہوتی ہے ۔ ہذیان غنودگی اور کنولشنز کے بعد مریض بالکل بیہوش ہو جاتا ہے

تشریح بعد وفات - ڈیورا میٹر سرخ غیر شفاف وسبز کھوپڑی سے چپٹا ہوا دیکھا جاتا ہے۔ لمف جمکر تشکل کا ذب جھلی کے نیچے کی طرف پایا میٹر سے جٹ جاتا ہے بعض اوقات خصوصاً پرائیٹل اور فرانٹل بون کے نیچے کا ذب جھلی یا بخر وجہ خون جما ہوا پایا جاتا ہے۔ بعض مریضون مین ڈیورامیٹر کے اوپر کا سب نیچے پیپ دیکھی جاتی ہے۔ سائینسز گاہے لوتھڑے سے بند اور کبھی پیپ سے بھرے ہوتے ہین۔

علاج - سمپل منجائیٹس کا وہی ہے جیسا کہ انکفلائیٹس کے ضمن مین بیان ہوا۔

سربیرل روماٹزم کا علاج کوئی خاص نہین ہے۔ سفلیٹک قسم مین آیوڈائیڈ آف پٹاسیم کھلائین کیلومل کا بہارہ دین پارہ کا مرہم مالش کرین نیند لانے کے لیے افیون دیسکتے ہین۔ چوٹ لگنے کے بعد علامات بالا مین سے کسی کا ظہور ہو اور سر کو کوئی جگہہ پھولی ہوئی پلپلی معلوم ہو تو شگاف دیکر رطوبت نکالدین۔ کان دکتا ہو تو پچکاری لگائین۔ شاید پراسس کے مقام پر اگر دنبل معلوم ہو تو شگاف دین۔ سر پر ٹھنڈا پانی رکھین۔ غذا ہلکی سیال کھلائین

۵ - ٹیوبرکیولر منجائیٹس - یہ ایک سوزشی بیماری ہے جو زیادہ تر ایک برس سے پانچ برس کی عمر والے خنازیری مزاج کے لڑکون کا ہے سل والے جوان آدمیون مین دماغ یا اوسکی جھلیون مین ٹیوبرکل جمنے سے پیدا ہوتی ہے اسکو سابق مین اکیوٹ ہیڈروکفلس کے نام سے مشہور کرتے تھے لیکن یہ نام درست نہین ہے۔

علامات - ہر مریض مین یکسان نہین ہوتین لہذا واسطے تسہیل کے تین درجون مین بیان کرتے ہین۔

پہلا درجہ - علامات مندرجہ بے معلوم آہستہ آہستہ اس طرح ظاہر ہوتی ہین کہ دن بدن طبیعت کمزور اور مضمحل۔ عضلات تحلیل۔ بھوک کم یا زائل اور قدرے کھانسی بھی ہوتی ہے بعد ازان دماغ مین اجتماع خون ہونے کی وجہ سے بخار ہوتا ہے جس مین بغیر اوقات معینہ کمی بیشی ہوتی رہتی ہے جلد خشک اور گرم۔ بھوک کبھی زیادہ کبھی کم پیاس بہت نہین ہوتی زبان میلی اور منہ سے بو آتی ہے۔ قے اکثر ہوتی ہے قبض رہتا ہے اور فضلہ خشک بغیر پت کے خارج ہوتا ہے

بچہ ذرا سی محنت سے بہت جلد تھک جاتا ہے سر میں چکر آتا رہتا ہے لیکن دردسر کی
شکایت نہیں ہوتی ہے چلنے کی حالت میں ایک پاؤں گسیٹ کر چلتا ہے گو غنودگی
میں پڑا رہتا ہے لیکن بے چینی اور بے خوابی ہوتی ہے۔ کراہتا ہے یا دانت پیسا کرتا
ہے بعض اوقات بے سبب یکایک چیخ مار کر چونک پڑتا ہے۔

دوسرا درجہ۔ اس میں علامات مرض صاف ظاہر ہو جاتی ہیں۔ بیدار ہونا قریب قریب
ناممکن ہے مریض چپ چاپ آنکھ بند کیے تیوری چڑھائے پڑا رہتا ہے۔ آواز کی برداشت
نہیں ہوتی۔ چہرہ متفکر اور تکلیف زدہ جس پر سرخی بعد ہٗ پھیکا پن یکے بعد دیگرے کئی مرتبہ
نمایاں ہوتی ہے بچہ چپ چاپ پڑا رہتا اور کراہتا یا چیخ مارتا ہے اس طرح پر چیخ مارنا اس مرض کی
خاص علامت ہے وہ بچے جو بات کرنے کے قابل ہیں دردسر کی شکایت کرتے ہیں
اور کہتے ہیں کہ سر پھٹا جاتا ہے مرض کی ترقی کے ساتھ نبض سست ہو جاتی ہے حتی کہ چوبیس
گھنٹے میں ۴۰ ضربات سے ۵۰ ضربات پر آجاتی ہے لیکن ادنی تحریک سے پھر نبض میں سرعت
ہو جاتی ہے۔ حرارت جسمی بڑھ جاتی ہے لیکن دیگر ٹیوبرکیولر ڈزیز کی نسبت سے کم ہوتی ہے
علامات مذکورہ رات کو تیز ہو جاتی ہیں خیال منتشر ہو جاتے ہیں یا ہذیان ہوتا ہے۔ مریض
بیہوشی کی حالت میں چت پڑا رہتا ہے شاید ناک اور ہونٹوں کو نوچا کرتا ہے اور ہاتھ کانپتے
ہیں کنولشن اکثر گاہے فالج مثلاً ہمی پلیجیا ٹوسس وغیرہ لاحق ہوتا ہے پیشاب اور پیخانہ بے
اختیار بستر پر خارج ہوتا ہے۔ کیفیت بالا کے ہفتہ دو ہفتہ بعد تیسرا درجہ شروع ہوتا ہے اسمیں
غنودگی سابق کی نسبت رفتہ رفتہ زیادہ ہو کر اسقدر بیہوشی طاری ہوتی ہے کہ کسی طرح
سے مریض کو جگا نہیں سکتے یا یکایک کنولشن ہو کر بیمار فوت ہو جاتا ہے۔ بعض میں موت
تو یکایک نہیں ہوتی بلکہ چند روز تک افاقہ کی علامات ظاہر ہوتی ہیں جس سے مریض کے
اچھا ہونیکا خیال پڑتا ہے لیکن یہ خیال بہت عرصہ تک قایم نہیں رہتا کیونکہ یکایک وقت
تنفس اسقدر ہوتی ہے کہ سانس نہیں لیجاتی نگلنا مشکل ہوتا ہے سرد پسینہ تمام بدن میں آجاتا
ہے آخر کار کوما یا کنولشن ہو کر گھڑی دو گھڑی میں مریض جان بحق تسلیم کرتا ہے

تشریح بعد وفات - دماغ کی جھلیوں میں خصوصاً بیس پر اجتماع خون دیکھا جاتا ہے اور سبز رنگ کی سدار رطوبت ارکنائڈ کے نیچے اور پایا میٹر کے اندر پائی جاتی ہے - پایا میٹر اور ارکنائڈ ممبرنز کے مابین لمف کی ایک تہ مثل کا ذب جہلی کے معلوم ہوتی ہے گاہے رطوبت مثل پیپ کے دیکھی جاتی ہے - علاوہ ازین بیس آفدی برین پر بائر و ولیائی اپٹک کمشر اور لانجی ٹیوڈنیل فشر کے پاس اور فشر آف سلوئیس کے متصل ٹیوبر کلز پائے جاتے ہین - دماغ کا مرکز ملایم معلوم ہوتا ہے اور شفاف رقیق رطوبت ونٹریکلز مین دیکھی جاتی ہے علاوہ اِن کوائف کے دیگر اعضائے شش جگر طحال گروہ امعا اور سنٹری مین جا بجا ٹیوبر کلز دیکھے جاتے ہین -

تشخیص - یہ مرض ٹائیفائڈ فیور سے مشابہ ہے لیکن علامات ذیل کے لحاظ رکھنے سے شناخت ہو جاتی ہے یعنی ٹائفائڈ فیور پانچ برس کی عمر سے پہلے بہت کم ہوتا ہے قے اور غشیان متواتر نہین ہوتین - دست پتلے پت آمیز خارج ہوتے ہین زبان نوک اور کنارون پر سرخ ہوتی ہے - جلد بہت گرم - پیاس زیادہ شام کے وقت حرارت بھی زیادہ ہو جاتی ہے شکم تنا ہوا ڈھول کے موافق بجتا ہے اور دبانے سے درد ہوتا ہے برخلاف ٹیوبر کیولر منجائٹس کے کہ اوس مین شکم دبا ہوا ہوتا ہے اور علامات بالا نہین پائی جاتین -

انجام - خراب ہے خصوصاً جب ٹیوبرکل دیگر اعضا مین بھی جمے ہون -

مدت - تخمیناً بیس روز گاہے شدید حالت مین دو ہی دن مین موت لاحق ہوتی ہے -

حفظ ما تقدم - مان کے خنازیری مزاج ہونے کی وجہ سے جن بچون کا نشو نما اچھی طرح نہین ہوتا اونکے لیے ایک دودھ پلانیوالی رکھین - کپڑے حسب موسم گرم پہنائین - ہوا تبدیل کرائین - اگر ممکن ہو تو کسی گانون یا سمندر کے کنارے کے ملک مین چند روز کے واسطے رکھین ارپٹیو فیور اور ہوپنگ کاف کی چھوت سے بچائین دماغی محنت بہت نہ کرنے دین اگر بچہ کھانے پینے لگے تو ہلکی زود ہضم غذا کھلائین مقویات مثلاً کوئینائن آئرن کا ڈلیور آیل وغیرہ استعمال کرائین -

علاج۔ اس بیماری میں قطعی آرام ہونا تو مشکل ہے تاہم قدرے افاقہ کے لیے بعض اطبا گردن کے پیچھے یا تمام سر پر پلسٹر لگاتے ہیں۔ یا ٹار ٹار ایمیٹک (ایک حصہ) سمپل آئنٹمنٹ دو حصے ملا کر سر پر دو گھنٹہ تک مالش کراتے ہیں تا و قتیکہ چھوٹی چھوٹی پھنسیاں نکل آئیں اور یہ مسہلادویہ بہت مفید ہیں خاصکر شروع مرض میں۔ ہائیڈراگ کم کریٹا یا پلو اسکیمونیائی کمپازیٹس اور پٹاسی آئی سلفاس ہر ایک دو گرین ملا کر تین تین گھنٹے مقدار میں چار چار گھنٹے بعد تا و قتیکہ دست نہ خارج ہو دیتے رہیں یا کیلومل ایک گرین جلاپ دو گرین ملا کر کھلائیں اور تین گھنٹے بعد یہ نسخہ دیں۔

نسخہ۔ سلفیٹ آف میگنیشیم اور مینا ہر ایک بیس گرین۔ ٹنکچر جلاپ آدھ ڈرام کوری انڈ واٹر ایک اونس ملا کر دس برس کی عمر والے لڑکے کو پلائیں علاوہ ازیں سر پر ٹھنڈا پانی رکھیں دانت نکلنے کے زمانہ میں جب مسوڑے ادھر کر اونچے ہو جائیں تو نشگاف دیں۔ مقویات اور محرکات ہمیشہ استعمال کرتے ہیں۔ مثلاً پورٹ وائن اور بیفٹی ہموزن ملا کر ایک ایک ڈرام کی مقدار میں ایک ایک یا دو دو گھنٹے بعد ۶ ماہ سے ایک برس کی عمر والے لڑکے کو دیں یا یہ نسخہ۔ ایتھر ایک ڈرام۔ برانڈی ۲ ڈرام۔ انفیوزن سنکونا فلیوا اسقدر کہ چھ اونس ہو جائے اس میں سے ایک سے چار ڈرام کی خوراک چار چار یا چھ چھ گھنٹے بعد پلایا کریں۔

نسخہ آیوڈائیڈ آف پٹاسیم ایک یا دو گرین۔ سیرپ فرائی آیوڈائیڈ دو یا تین بوند تھوڑے سے پانی میں ملا کر دو دو گھنٹے بعد دو تین برس کے لڑکے کو دیں۔ کاڈ لور آئل ایک ڈرام کی مقدار میں دو یا تین گھنٹے بعد تا و قتیکہ اثر ظاہر ہو دیتے رہیں۔ درد دور کرنے کے واسطے کلورل ہیڈریٹ برومائیڈ آف پٹاسیم یا ایکونائٹ استعمال کریں آخر درجہ پر مارفائن استعمال کر سکتے ہیں۔

ضمیمہ

فالس ہیڈروکفلس یا ہیڈروکفلائڈ ڈزیز۔ یہ بھی مثل مرض مذکورہ بالا کے ایک بیماری ہے جو دو تین برس کے پست قد نازک مزاج بچوں کو باعث دماغی انیمیا اور عصبی کمزوری

سے کے ہوا کرتی ہے اور ذرا زیادہ عمر کے بچوں مین جسم سے خون نکلجائے یا ضعف آور ادویہ کھلائین تو یہ مرض لاحق ہوتا ہے۔

علامات - سر ایسا بھاری اور بڑا ہوتا ہے کہ لڑکا اگرچہ مان کی گود مین رہتا ہے لیکن سر اونچا نہین کرسکتا غنودگی کی وجہ سے چہرہ سست اور ایسا معلوم ہوتا ہے کہ نیم خوابی مین ہے تپلی پر روشنی کا اثر اور کرۂ چشم کو حرکت نہین ہوتی تنفس غیر منتظم گاہے گاہے ٹھنڈی سانس بھرا کرتا ہے آواز بیٹھ جاتی ہے زبان میلی - جلد معمول سے قدرے سرد خاص کیفیت یہ ہے کہ سبز رنگ کے پتلے دست از خود یا تیز مسہلہ ادویہ کی خراش سے یا دودھ چھڑانے کے بعد غذا دینے سے ہوتے ہین۔

تشخیص - منجائیٹس سے شبہ ہوتا ہے لیکن منجائیٹس مین بہ سبب کنجیشن کے فانٹنل ابھرے اور محدب ہوتے ہین بخلاف فالس ہیڈروکفلس کے جسمین فانٹنل پچکی ہوئی اور مجوف رخسارے پھیکے اور سرد آنکھین نیم کشادہ اور بے حس تپلی بے حرکت ہوتی ہے بچہ ٹھنڈی سانس لیتا ہے اور دست سبز رنگ کے ہوتے ہین - علاوہ اس کے حالت گذشتہ اور ابتدائی مرض کی کیفیت دریافت کرنے سے تشخیص ہوجاتی ہے۔

علاج - محرک ادویہ مثلاً امونیا برانڈی ارا روٹ دودھ وغیرہ دین اگر شل اکیوٹ ہیڈروکفلس کے ضعف آور ادویہ سے علاج کیا جاوے تو بجائے فائدہ کے نقصان ہوتا ہے۔

فقرہ سوم

سربرائیٹس Cerebritis. سرسام

اصل دماغ کی سوزش لغیر جھلیون کے بہت کم ہوتی ہے اگر ہو تو اول ہی قے ہوتی ہے غنودگی اور درد سر برابر رہتا ہے - خفیف ہذیان ہوتا ہے - کنولشنز یا فالج نہین ہوتا لیکن مرنے سے ذرا پہلے بیہوشی عاید ہوتی ہے - اسکو ڈاکٹر ایلام صاحب سربریا کہتے ہین جو دو سے

بارہ دن مین مہلک ہوجاتا ہے۔ علی ہذا دماغ کے کسی خاص حصہ مین سوزش اغیر جھلیون کی سوزش کے نہایت ہی کم ہوتی ہے اکثر کنکشن یا کھوپڑی کے فریکچر کا ہے ٹمپورل بون کے پیٹرس حصہ اتھیما ٹیڈ ہڈی یا دیگر کرینئل بونز کے امراض کی وجہ سے یہ مرض لگا ہے یا ٹیمیا یا سن اسٹروک سے ظاہر ہوا کرتا ہے۔

علامات ۔ سرمین گہرا درد ہر وقت ہوتا رہتا ہے۔ سستی کاہلی اور قے ہوتی ہے قوت متخیلہ اور حافظہ مین فرق پڑجاتا ہے۔ عضلات بہت جلد تحلیل ہوجاتے ہین۔ جاڑہ لگتا ہے آخر کار کنولشنز ہوکر فالج یا بیہوشی ہوجاتی ہے۔ جب سوزش کے نتیجہ سے پیپ پڑجائے تو محدود ہوکر بطور دنبل کے نمایان ہوتی ہے یا سوزشی مقام کی ساخت مین رسجاتی ہے یا سطح پر جمکر زخم پیدا کردیتی ہے۔

دنبل دماغ ۔ یہ دنبل کرہ دماغ کے کل حصّون مین کارپس اسٹرائی اٹیم تھلمس اپٹیکس پانز ورولیائی سریبلم اور مڈلا ابلانگیٹا مین ایک یا کئی دیکھے جاتے ہین زیادہ عرصہ گذرجانے سے ایپ سس کے اطراف مین ایک جھلی تیلی کے موافق پیدا ہوجاتی ہے لیکن آغاز دنبل مین جھلی نہین ایک ناہموار غار ہوتا ہے جس مین سڑا ہوا چھیچھڑا دیکھا جاتا ہے دماغ کی ساخت اور جو حصہ گلا ہوا نہین ہے اسکے اطراف مین سوزشی علامات پائی جاتی ہین۔ پیپ سبز بدبودار اور گاڑھی ہوتی ہے۔

علامات ۔ ایسی کوئی خاص علامت نہین ہے جس سے اس کی تشخیص ہوسکے لیکن جب یکایک درد سر شدید ہو اور بخار کی علامات کے علاوہ قے ہوتی جائے۔ مریض چپکا مغموم پڑا رہے ہذیان لاحق ہو۔ آنکھ کی تپلی سکڑ جائے روشنی کی برداشت نہ رہے تو ایپ سس ہوجانیکا شبہ ہوتا ہے جب کارپس اسٹرائی اٹیم تھلمس اپٹیکس مین دنبل ہو تو ہمی پلیجیا ہوجاتا ہے۔ جب یہ پیپ پھوٹ کر دماغ کے جوف مین پہونچ جائے تو کنولشنز ہوکر مریض فوراً مرجاتا ہے۔ سطح دماغ تک پیپ پہونچنے سے بھی کنولشنز ہوتے ہین لیکن عقل مین قدرے فتور ہوجاتا ہے۔

انجام - یہ مرض مہلک ہے یعنی دو تین ہفتہ سے دو تین مہینے کے اندر مریض مرجاتا ہے لیکن جب پیپ کے گرد تھیلی سی پیدا ہو جائے تو مریض کچھ عرصہ تک زندہ رہ سکتا ہے شاذ و نادر بعض شخصون مین پیپ کا دانہ چربی مین تبدیل ہو کر جذب ہو جاتا ہے اور غار سکڑ جانے سے آرام ہو جاتا ہے۔

علاج جسمی اور دماغی محنت سے مریض کو باز رکھین - ہوادار مکان مین بود و باش کرائین ہلکی زود ہضم سادہ غذا مثلاً دودھ پینے کو بتلائین - محرکات کی ممانعت کر دین - اگر آرام ہو جائے تو بھی پرہیز کرتے رہین تا کہ مرض عود نہ کرے - بعض اطبّا پارہ کے مرکبات کا ہوشیاری سے استعمال کرنا مفید جانتے ہین - دنبل ہونے کی حالت مین عمل ٹریفائننگ کیا گیا لیکن کامیابی نہین ہوئی -

فقرہ چہارم

امراض متعلقۂ دوران خون دماغ

ان کے بیان سے پیشتر دماغی دوران خون کا بیان مناسب ہے کیونکہ اس کا انتظام جسم کے دوران خون سے مختلف ہے - واضح ہو کہ دماغی شریانون مین سوائے ان شرائین کے جو سرکل آف ولیس کے بنانے مین داخل ہین مثل جسمی شریانون کے ارتباط نہین بلکہ ہر شریان فرداً فرداً دماغی ساخت مین جاتی ہے اسی وجہ سے اگر کسی شاخ کی نلی بند ہو جائے تو فقط اوسی حصۂ دماغ مین فتور واقع ہوتا ہے جہان کہ وہ شاخ خون پہونچاتی تھی مثلاً مڈل سنجبیل شریان کی تین شاخون مین سے اگر ایک شاخ کسی باعث سے بند ہو جائے تو اوسی مقام پر نقص واقع ہوتا ہے جس جگہ کہ یہ شاخ تمام ہوتی ہے -

اسریبرل کنجسچن

دماغ اور اوسکی جھلیون مین اجتماع خون ہونے سے مختلف قسم کی بیماریان لاحق ہوتی ہین

جو کہ یا تو تھوڑے عرصہ تک رہکر جاتی رہتی ہین جیسے برین فیو۔ یا بڑھکر شدید ہوجاتی ہین مثلاً اپوپلکسی۔

اسباب ۔ تین قسم کے ہین اوّل خون کی زیادتی جو اکثر لطیف غذا کہانے اور کم محنت کرنے یا عیش وعشرت مین رہنے سے ہوتا ہے دوم دماغ مین خون زیادہ مقدار مین پہونچنے سے دیگر وجہ سے ہوسکتا ہے۔ مثلاً دماغ مین خراش پہونچنے۔ حرکت قلب زیادہ ہونے دماغی شرائین کرور ہوجانے یا وئکی ولیسو دیٹرنرز کے دماغی محنت کی وجہ سے مفلوج ہونے والی صدمہ لگنے یا شراب وسمی اشیار کے اثر سے۔ سوئم دل یا ششش کی بیماری ہو یا اینورزیم یا ٹیومر کا دباؤ دماغی وریدپر پہونچنے یا گلا گھٹنے کہانسنے کو تہنے یا سر کو نیچے جھکانے کے باعث دماغی خون کے واپس آنے مین رکاوٹ ہو تب بہی یہ مرض ہو جاتا ہے۔

علامات ۔ خفیف قسم کے جب دماغ مین اجتماع خون تھوڑے عرصہ کے لیے ہو جب جیسے تشنجی کہانسی مین ہوا کرتا ہے چہرہ نیلگون ہوجاتا ہے۔ کراٹڈ شریان مین تہوڑی تہوڑی تڑپ معلوم ہوتی ہے ۔ دہیمی قسم کا درد چندیا یا پشت سر مین ہر وقت موجود رہتا ہے دوران سر اور سر مین بوجہہ معلوم ہوتا ہے حافظہ بگڑجاتا ہے۔ قوت متخیلہ مین فرق آجاتا ہے مریض کا مزاج چڑچڑا ہوجاتا ہے۔ سامعت اور بصارت مین فرق ۔ آنکھون کے سامنے اندہیرا آتا ہے۔ نیند نہین آتی اگر آئے تو طبیعت ہلکی نہین ہوتی ۔ خواب اکثر دکہلائی دیا کرتے ہین ۔ بے چینی ہوتی ہے عضلات خصوصاً ہاتھ پیرون کے یکایک پہڑکنے لگتے ہین اور ذرا محنت کرنے سے تکان معلوم ہوتی ہے ۔ شدید قسم کا اجتماع خون جبکہ دماغی دوران خون مین دفعتاً فتور واقع ہونے سے لاحق ہو تو خیالات منتشر اور سست ۔ غنودگی ہوتی ہے ۔ نیند نہین آتی چہرہ سرخ گردن اور پیشانی کی وریدین نمایان ۔ سر گرم ۔ ہاتھ پیر سرد گلے کی شریانون مین تڑپ پتلیان شروع مین سکڑی ہوئی بعدہٗ کشادہ پہر معمولی تنفس مثل صحت نبض بطی ممتلی اور غیر متواتر ۔ قبض ۔ ہذیان یا کنولشنز ہوکر بیہوشی ہوجاتی ہے ۔

واضح ہو کہ وہ نہیں سکتے ہیں اکثر مریضوں میں کو انف بالا کئی بار موجود ہوتی ہیں بعض طبیب اس کو ، وہ کنجسٹو اپو پلکسی کو ایک ہی مرض خیال کرتے ہیں جسکی ابتدا میں دونوں طرف کے حرکتی اعصاب کا مجموعی فالج ہو جاتا ہے لیکن اسمیں ہی ٹیپیا نہیں عارض ہوتا ۔ بعض اوقات اس مرض میں علامات سابقہ کے سوا مرگی کے موافق علامتیں ظاہر ہوتی ہیں ۔

تشریح بعد وفات ۔ خفیف حالت میں دماغی وریدیں کشادہ اور دماغ پھیکا نظر آتا ہے شدید صورت میں بڑی بڑی شرائین اور کپلریز کشادہ اور خون سے پُر معلوم ہوتی ہے پایا مٹیر تمام یا خاص جگہ میں گلابی گہرے میٹر سرخ ۔ کوراینڈ پلکسس بڑھا ہوا اور سائنسز خون سے بھرے ہوئے دیکھے جاتے ہیں ۔

اختتام اور انجام ۔ خفیف حالت میں تو چند عرصہ بعد دماغ اصلی حالت پر آجاتا ہے لیکن شدید کنجسچن میں جب زیادہ عرصہ تک رہے تو دماغی شرائین بڑھ کر پیچیدہ ہو جاتی ہیں اور دماغ چھوٹا ہو جاتا ہے ارکنائڈ ممبرین میں رطوبت زیادہ پائی جاتی ہے جس کے باعث طبیعت ہمیشہ خراب رہتی ہے ۔

علاج ۔ مریض کے گلے اور سینہ کا کپڑا یا زیور جو تنگ ہو اوسکو ڈہیلا کرکے تا ئین سر کو تکیہ کے سہارے اونچا رکھیں ۔ سر نیچا کرنے کو ستنے اور تا بمقدور کھانسنے ۔ فکر یا محنت دماغی کرنے کی ممانعت کریں ۔ سر پر برف رکھیں ۔ محرکات سے پرہیز کرائیں ۔ کبھی کبھی سلائیں پر گیٹو کا استعمال کرائیں ۔ اصلاح کے لیے اگر مناسب ہو تو کنپٹی پر پلسٹر لگائیں یا شویہ کرائیں ۔ پنڈلیوں پر رائی کا ضماد کریں سادی زود ہضم ہلکی غذا کھلائیں ۔ برومائیڈ آف پٹاسیم کا استعمال کریں مثلاً برومائیڈ آف پٹاسیم ایک اونس ۔ پانی چار اونس ملاکر ایک ڈرام لیکر پانی کے ساتھ دن میں تین دفعہ پلائیں ۔ یا برومائیڈ آف لیتھیم تیس گرین کی مقدار میں دیا کریں ۔ چونکہ ارگٹ آف رائی دماغ کی شریانوں کو سکوڑ کر تنگ کرتا ہے اس واسطے سریبرل کنجسچن میں اس کے استعمال سے بہت فائدہ ہوتا ہے پس برومائیڈ آف سوڈیم ایک اونس ۔ لکویڈ اکسٹرا کٹ آف ارگٹ چار اونس ملاکر ایک ڈرام قدرے پانی میں ملاکر دن میں تین بار پلائیں علاوہ ان ادویہ کے اوکسائیڈ آف زنک

عصبی طاقت بحال رکھنے کے واسطے دو گرین کی مقدار مین بعد غذا کرچہ نہ ماشہ کے سب دواؤن کے ساتھ دینا بہت مفید ہے۔

۲۔ سریبرل انیمیا ضعف دماغ

یہ بیماری کل دماغ یا اوسکے کسی خاص حصہ مین خون کم پہونچنے سے ہوا کرتی ہے اور دو قسم کی ہے پارشیل او جنرل۔

اسباب ۔ جب دماغ کے کسی خاص حصہ مین انیمیا ہوجاتی ہے تو اکثر اوسی تمام کے خونی آوردون مین تھرمبس یا امبولس اٹکنے یا ونپر خون کے دباؤ ۔۔ یا ٹیومر کا دباؤ پہونچنے سے ہوتا ہے لیکن جب کل دماغ اس مرض مین مبتلا ہو تو اکثر مرض انیمیا کی وجہ سے ہوتا ہے ۔ ل کی کمزوری جسم کے کسی اور حصہ مین خون کے زیادہ پہونچنے یا دماغ مین کوئی ٹیومر ہونے کھوپڑی کے اندر سیلان خون ہونے وغیرہ سے بھی ہوسکتا ہے گاہے الیپہ ہونا اس کا باعث ہوتا ہے

علامات ۔ چونکہ دماغ کے کسی خاص حصہ مین کمی خون اکثر تھرمبس اور امبولس کے باعث ہوتی ہے اسوجہ سے اوسکی علامات اونکے ضمن مین بیان کیجائینگی یہان صرف کل دماغ کے انیمیا کی علامات لکھی جاتی ہین۔

مختصر یہ ہے کہ اس مرض مین اکثر دفعتاً ایک غشی کی علامات کا ظہور ہوتا ہے جس حالت مین چہرہ پھیکا پتلیان کشادہ یا منقبض ہوجاتے ہین لیکن بعض اوقات آہستہ آہستہ یہ علامتین ظاہر ہوتی ہین کہ مریض دردسر اور دوران سر کی شکایت کرتا ہے ۔ بصارت اور سماعت مین فتور واقع ہوتا ہے فاقہ کشی کیوجہ سے جب اس مرض کا ظہور ہو تو بے چینی اور ہذیان لاحق ہوتا ہے بعض شخصون مین دماغی تحریک دیوانون کے موافق ہوجاتی ہے۔

کیفیت تشریحی ۔ دماغی شریانون مین خون بہت کم ۔ ساخت پھیکی ۔ سفید ساخت چمکدار نیلگون اوسکو پوسا نہین پائے جاتے۔

تشخیص ۔ کوئی خاص علامت نہین ہے جس سے دماغی انیمیا کی تشخیص ہوسکے۔

انجام۔ خفیف حالت مین اچھا ہے لیکن جب دماغی ساخت مین خرابی واقع ہو تو خراب ہے۔

علاج۔ دماغ کے کسی خاص حصہ مین انیمیا ہوجائے تو کچھہ علاج نہین ہے۔ البتہ جب کل دماغ انیمیا مین مبتلا ہو تو کل جسم کو تقویت دین۔ مقوی اور محرک قلب ادویہ استعمال کرین جس قسم کی شکایت ہو اوسکو مناسب تدبیر سے رفع کرتے رہین۔

۳۔ سریبرل امبولزم اور تھرمبوسس

واضح ہو کہ امبولزم دماغی شرائین مین ہر عمر مین ہوسکتا ہے۔ چنانچہ لڑکپن یا جوانی مین انڈوکارڈائیٹس کے بعد خونی لوتھڑا جمکر اور کواٹری سے جدا ہو کر دماغ کی شریانون مین جا اٹکتا ہے بڑہاپے مین دل کو اٹری کرانڈ آرٹری یا اے آرٹا سے جہان کہین فیٹی ڈیجنریشن ہو وہان سے ٹکڑا الگ ہو کر دماغ مین اٹک جاتا ہے شاذونادر دل کے زخم سے کوئی ٹکڑا یا ول کے جوف یا پلمونری وریدسے خون کا لوتھڑا بطور امبولس چلاجاتا ہے۔ سلوین یا مڈل سریبرل آرٹری مین خصوصاً بائین طرف امبولزم اکثر ہوتا ہے اور یہ امبولس بعض دفعہ اتنا چھوٹا ہوتا ہے کہ باریک کپلریز تک پہونچ جاتا ہے یہ کیفیت بہت سی کپلریز مین ہونے سے بہت سے متفرق مقامات جہان کہ وہ کپلریز جاتی ہین نرم ہوجاتے ہین جیسا روماٹک انڈوکارڈائٹس مین دیکھا جاتا ہے ناتوان اور بوڑہے آدمیون مین ڈیجنریشن کے باعث بیس آفدی برین کی شریانون خصوصاً انٹرنل کرانڈ اور ورٹیبرل آرٹریز مین تھرمبس پیدا ہوتا ہے۔

نتیجہ۔ خونی آوردون کا راستہ بند ہونے سے خون قطعی نہین یا کم پہنچتا ہے جس کے باعث پرورش نہین ہوتی اور دماغ پھیکا اور ملایم ہوجاتا ہے ماؤف مقام کے نزدیک کے کپلریز خون زیادہ پہونچنے سے پھٹ جاتی ہین اور سیلان خون دماغ مین ہوجاتا ہے۔

علامات۔ سکتہ کے موافق ہوتی ہین لیکن بیہوشی اوس کی طرح نہین ہوتی۔ امبولزم مین دفعتہً اور تھرمبوسس مین بتدریج علامات کا ظہور ہوتا ہے۔ تندرست نوجوان آدمیون مین یہ

مرض یکایک بغیر کسی علامت منذرہ کے دوران سر انتشار خیالات یا تھوڑی دیر کے لیے بیہوشی فتور عقل یا معمولی عادت مین فرق پڑ کر ظاہر ہوتا ہے جس کے تین طریقے مین -

اوّل - یہ کہ مریض اکثر بغیر بیہوشی کے یکایک ہی فالج مین مبتلا ہوجاتا ہے گاہے تشنج بھی ہوتی ہین - **دوم** - یہ کہ مرگی کی طرح بار بار تشنج عقل مین فتور ہوکر بھی فالج ہوجاتا ہے -

سوم - یہ کہ یکایک ہذیان ہوجاتا ہے کبھی امبولزم مین کوریا کے موافق غیر منتظم تشنج اکثر ہوتا ہے اور تھوڑا بہت ہذیان اور فتور عقل بھی دیکھا گیا ہے -

تشخیص - دماغ مین سیلان خون یا امبولزم ہونے سے باہم تمیز کرنا ضرور ہے جس کا بیان اپوپلکسی کے ضمن مین لکھا جائیگا -

انجام - یہ مرض چھوٹی شرائین مین ہونے سے تو چندان خرابی نہین ظاہر کرتا لیکن جب زیادہ جگہہ مین امبولزم ہوجائے تو آرام ہونا ممکن نہین - اگر مریض زندہ رہے تو فتور عقل اور فالج مین مبتلا رہتا ہے -

علاج - اپوپلکسی کے ضمن مین بیان کیا جائیگا -

۴ - سافننگ آف دی برین یا دماغ کا ملایم ہوجانا

SOTTENING OF THE BRAIN.

اس مرض مین دماغ بتدریج ملایم ہوجاتا ہے اور اوس کا فعل جاتا رہتا ہے - جب یکایک ہو تو وجہ اکیوٹ انکفلائٹس کے ہوتا ہے جسکا بیان ہوچکا - سافننگ آف دی برین تین قسم کا ہے وائٹ یا اسٹروفک سافننگ - رڈ سافننگ - یلو سافننگ -

اوّل وائٹ سافننگ - یہی اصل مرض ہے جو اکثر سفید حصّہ دماغ مین ہوتا ہے اسمین دماغی کروّن مین سیرم رسجاتا ہے مقام ماؤف حالت صحت سے کسیقدر ملایم - زیادتی کی حالتمین ملائی کے موافق نرم ہوجاتی ہے -

اسباب ۔ یہ اکثر کمزور بوڑھے آدمیوں میں پچاس برس کی عمر کے بعد یا ان لوگوں میں جن کو دل یا گردہ کا مرض ہو یا جنکی دماغی شریانوں میں ڈیجنریشن ہو گیا ہے صاف خون نہ پہونچنے یا دماغی ساخت میں خرابی لاحق ہونے کی وجہ سے پرورش نہ ہونے سے ہوتا ہے۔

دوم ۔ اکیوٹ یا ریڈ سافننگ ۔ یہ اکثر دماغی گرے اور وائٹ دونوں بناوٹوں میں ہوتا ہے بعض طبیب خیال کرتے ہیں کہ یہ مرض سوزش کے باعث سے ہوتا ہے لیکن اغلباً دماغی شریان میں یکایک امبولس اٹکنے کی وجہ سے پیدا ہوتا ہے جس کے باعث سے دوسری شریان میں زیادہ خون پہونچکر دباؤ پڑنے سے ساخت تھوڑی یا زیادہ جگہہ میں بگڑ کر اسقدر رقیق ہو جاتی ہے کہ بعد تشریح کھوپڑی اوندھانے سے دماغ گر کر بہہ جاتا ہے اور گرد کے اطراف کی ساخت گلابی رنگ کی دیکھی جاتی ہے۔

سوم ۔ یلو سافننگ ۔ یہ مرض اکثر ادہیڑ عمر کے آدمیوں کے سریبرم اور کارپس اسٹرائی ٹم اپٹک تھلمس میں ہوتا ہے گاہے از خود گاہے اکیوٹ سافننگ کے نتیجہ سے ہوتا ہے اسمیں ماؤف مقام ملایم اور گندک کے موافق زرد ہوتا ہے چنانچہ شگاف لگانے سے صاف زردی مائل رطوبت نکل پڑتی ہے اور معائنہ کرنے سے کسی قسم کی ساخت نہیں معلوم ہوتی اور نہ کنجیجن اور سرخی کی علامات دیکھی جاتی ہیں بلکہ جہاں سوزش پہلے سے ہے اوسکے درمیان میں اس قسم کی ملائمت اکثر ہو جاتی ہے اور بعض اوقات خون کے لوتھڑے تبدیل ہو جانے سے یہ رنگدار ملائمت پیدا ہوتی ہے اور نہایت مہلک بیماری خیال کیجاتی ہے۔

علامات ۔ خاصکر وائٹ سافننگ میں کم و بیش دائمی قسم کا درد سر ہوتا ہے اور دوران سر بھی یکایک ہو جاتا ہے جو بعد چندے جاتا رہتا ہے ۔ قوت حافظہ کم ۔ عقل میں فتور ۔ پست ہمت ذرا ذرا سی باتوں کے جواب میں گبھراہٹ ۔ قدرے تحریک سے مریض رو پڑتا ہے دل مضبوط نہیں رہتا ۔ ہاتھہ پیروں میں کانٹا چبھنے کے موافق درد یا سو جانے کی سی کیفیت بتلاتا ہے ۔ سماعت اور بصارت میں فرق پڑ جاتا ہے ۔ غنودگی سی خصوصاً کھانا کھانے کے

بعد رہتی ہے - ہاتھ پیرون مین سختی اور حس زیادہ ہو جاتی ہے جس کے باعث درد اور پیر تشنج
ہوتا ہے اور جون جون بیماری ترقی پذیر ہوتی ہے تنفس مین دقت ہوتی جاتی ہے آخر کار خرخراہٹ
سے سانس لینے لگتا ہے زبان لکنت زدہ اور کند ہو کر بیہوش ہو جاتا ہے - معلوم رہے کہ اس
مرض مین مقام ماؤف کے بعض حصے دفعتاً ہوتا ہے اسی وجہ سے جب سر ملائم ہو جاوے تو
مریض لڑکھڑا کر اس طرح سے چلتا ہے گویا پیچھے کو گر پڑے گا آواز بند ہو جاتی ہے دورہ اکثر ہوا
کرتے ہین -

اختتام - اس مرض کے نتیجہ سے اپوپلکسی - کنولشن یا ڈلیریم وغیرہ یکایک لاحق ہو جاتا
ہے اور جب مرض مزمن ہو جاوے تو ہاتھ پیر یا پہلو یعنی نصف حصہ جسم کا فالج ہو جاتا ہے عضلات
مین کمزوری کا ہے سختی اور درد ہوتا ہے ہاتھ پیر اکثر سو جایا کرتے ہین اور چیونٹیان رینگنے کے موافق
معلوم ہوتی ہین - سوال کا جواب نہایت دھیمی آواز سے دیتا ہے لڑکھڑا کر چلتا ہے نبض کمزور
اور وقفہ دار - اکثر قے اور قبض رہتا ہے لیکن بعض اوقات پاخانہ بے اختیار بستر پر خارج
ہو جاتا ہے پیشاب مشکل سے ہوتا ہے - مریض خرخراہٹ سے سانس لیتا ہے اور بیہوشی لاحق
ہوتی ہے اور ایک یا دو روز بعد یہ علامتین رفع ہو کر پھر نمود ہوتی ہین اور ترقی پذیر ہو کر مریض کو راہی
عدم کر دیتی ہین -

علاج - بوڑھے لوگون مین جب اس مرض کے ہونے کا شبہہ ہو تو طاقت بحال رکھین زود ہضم
ہلکی غذا مثلاً دودھ دن رات مین بار بار کم مقدار مین دیتے رہین مریض کو ہوادار مکان مین رکھین
ہاتھ پیر گرم رکھین تکان نہ ہونے دین - محرکات سے پرہیز کرائین دست خلاصہ رکھین نیند لانے
کے واسطے کلورل ہیڈریٹ ہمپ یا برومائڈ آف پٹاسیم استعمال کرین شروع بیماری
مین علاج سے صحت ہو سکتی ہے لیکن آخر درجہ مین علاج بے سود ہے - اس مرض
کے نتائج سے فالج ہو جاوے تو مقوی اعصاب ادویہ مثلاً فاسفورس - اسٹرکنائن بیری کے
استعمال سے بہت فائدہ ہوتا ہے -

۵ اپوپلکسی Apoplexy سکتہ اور سریبرل ہیمرج

اپوپلکسی کے معنی اوس کیفیت کے ہین جو سر پر لاٹھی لگنے یا کوئی صدمہ پہونچنے کے باعث آدمیون کے گر پڑنے سے ہوتی ہے مگر اصطلاح اطبا مین اوس بیماری سے مراد ہے جسمین حس حرکت اور حواس تینون زائل ہوکر مریض بیہوش ہوکر خراٹے سے سانس لینے لگے اس کیفیت کو اپوپلکٹک فٹ یا پیرالیٹک اسٹروک یعنی سکتہ کہتے ہین - یہ مرض حقیقت مین ایک قسم کا کوما ہے جسمین سوائے فعل تنفس اور دوران خون کے تمام حیوانی افعال بند ہوجاتے ہین -

مخفی نہ رہے کہ اطبائے سابقین اپوپلکسی اور سریبرل ہیمرج کو ایک ہی خیال کرتے تھے لیکن حال کی تحقیقات سے معلوم ہوا ہے کہ ان مین بہت فرق ہے کیونکہ بغیر ایک خون کی بوند خارج ہونے کے اپوپلکسی بعض اوقات ہوجاتی ہے گاہے دماغ مین بہت زیادہ مقدار مین بھی خون کا سیلان ہونے سے یہ مرض نہین ہوتا چنانچہ جب منجمد خون کا لوتھڑا اوسط درجہ کا ہو یا کارپس اسٹراٹیم اور تھلمس اپٹیکس سے دور ہو یا اونپر اس کا دباؤ سیدھے طور سے نہ پڑے تو بیہوشی نہین ہوتی لیکن جب بہت زیادہ مقدار مین خون دماغ مین خارج ہوجائے تو البتہ مریض دفعتاً بیہوش ہوجاتا ہے - علاوہ ازین دماغی انیمیا اور تھرمبس یا امبولس کے اٹکنے سے بھی سکتہ کی علامات کا ظہور ہوتا ہے -

اقسام اور اصلیت - اصلیت کے لحاظ سے چار قسمین ہین - سنگوئی نس - کنجسٹو سیرس - نروس - اول سنگوئی نس اپوپلکسی اکثر دماغ مین خون خارج ہونے کے باعث ہوتی ہے - یہی اصل سکتہ ہے اسی کا بیان کیا جائیگا -

دوم - کنجسٹو اپوپلکسی جو دماغ مین اجتماع خون ہونے سے گاہے ظہور مین آتا ہے جس کا ذکر پہلے ہوچکا ہے - سوم - سیرس اپوپلکسی - یہ دراصل دماغ کی اٹروفی ہے جس کی وجہ سے کھوپڑی مین جگہہ خالی رہنے سے سیرم رسکر سکتہ کی علامات پیدا کرتا ہے یہ کیفیت اکثر بڑھاپے مین

ہوتی ہے۔ چہارم **نروس اپوپلکسی** - اس میں ظاہراکوئی تبدیلی دماغ میں نہیں پائی جاتی لیکن خیال کرتے ہیں کہ دماغی انیمیا یا شریانی دیوار خراب ہونے یا کپلری امبولزم کے باعث دماغی دوران خون میں فتور ہونے سے یہ مرض ہوتا ہے۔

سنگوی نس اپوپلکسی - اس کی اصلیت اوپر بیان کیگئی ہے کہ یہ مرض دماغ میں خون خارج ہونے کے باعث سے پیدا ہوتا ہے جس کے چند اسباب ہیں۔

اوّل - فتور ساخت شریانی مثلاً دبانت کلکیریس ڈیجنریشن تنگی یا ردکاوٹ۔

دوم - سافننگ آفدی برین جسمیں شریانیں بیرونی سہارا نہ ملنے کے باعث پھٹ جاتی ہیں۔

سوم - فتور ماہیت خون جیساکہ اسکروی خونی چیچک نیز دیگر شدید امراض میں دیکھا جاتا ہے یہ کیفیت نوجوان شخصوں میں بغیر فتور ساخت شریانی ہوا کرتی ہے۔ آتشک بھی اس کا ایک سبب ہے زیادہ تر کارپس اسٹرائی ایٹم اور تھلمس اپٹیکس میں خون خارج ہوا کرتا ہے کیونکہ انمیں خونی آوردے بکثرت ہوتے ہیں گاہے دماغی نصف کرات اور پانز ورولیائی میں خون خارج ہوجاتا ہے۔ کارپس کلوسم فارنکس اور مڈلا ابلانگیٹا میں خون کا سیلان بہت کم ہوتا ہے۔ علاوہ ازیں سطح دماغ پر پایا سیٹر اور ارکنائڈ ممبرین کے مابین اینورزم پھٹنے یا ڈیورا میٹر اور ہڈی کے درمیان چوٹ لگنے سے بھی خون کبھی خارج ہوجاتا ہے۔

مخرجہ خون کی مقدار مختلف ہے چنانچہ کپلری امبولزم کے باعث سے پن کے سر کے موافق چھوٹے خون کے لوتھڑے مقامات دماغ میں ایک جگہ مثل گچھے کے یا متفرق طور پر دیکھے جاتے ہیں۔ بعض اوقات مخرجہ خون سے دماغی ساخت میں اتنا بڑا غار پڑجاتا ہے کہ بیضہ مرغ پورا سما جائے کسی میں اسقدر سیلان ہوتا ہے کہ دونوں پہلوئی اور تیسرے جوف میں خون بھرجاتا ہے بعدازاں تیسرے جوف کو پھوڑ کر دماغ کے بیس تک پہونچتا اور اکوی ڈکٹ آف سلویئس سے ہوکر چوتھے جوف میں پہونچ جاتا ہے پھر وہاں سے نیچے نکلکر مڈلا ابلانگیٹا اور سریبلم کے پچھلے حصہ کو ڈھکتا اور سب کو تر کردیتا ہے۔

مخرجہ خون کی کیفیت - بوقت اخراج خون سیال رہتا ہے بعدہٗ ملائم سیاہ رنگ کا لوتھڑا بجماتا ہے

جس میں اطراف کی ساخت چھچھڑے دار اور ناہموار معلوم ہوتی ہے۔ چند عرصہ بعد یہ لوتھڑا
ذرا سخت اور رنگت میں بھورا ہو جاتا ہے اور سوزش پیدا کرتا ہے جس کے باعث اطرافی ساخت
ملکر پیپ دار رطوبت میں تبدیل ہو جاتی ہے اور غار کی دیوار میں ہمواری آجاتی ہے اور دیکھنے
سے اودی نظر آتی ہے اس کیفیت کے بعد اگر مریض زندہ رہے تو خون کے ذرات بگڑ جاتے
ہیں اور ہیمے ٹن کی قلمیں گڑھے میں رہجاتی ہیں گاہے اطراف کی ناہموار ساخت جذب
ہو کر غار سکڑ جاتا ہے اور کلاٹ بہت چھوٹا زرد رنگ کا معلوم ہوتا ہے بعض مریضوں میں بجائے
کلاٹ یا خون ہونے کے صرف تھوڑا سا آب خون کیوٹی میں رسجاتا ہے یا یہ بھی نہیں بلکہ
ریشہ دار ساخت یا سکیر کس ٹشیو سے غار پر ہو جاتا ہے گاہے ایسا ہوتا ہے کہ خون مخروجہ
بدستور رہتا ہے اور غار میں بھی کسی قسم کی تبدیلی نہیں ہوتی جس سے آئندہ سیلان خون ہونیکا اندیشہ
رہتا ہے بعض دفعہ کلاٹ کی وجہ سے ایب سس ہو جاتا ہے۔

اسباب۔ (۱) خلقی یہ مرض اکثر موروثی ہوتا ہے۔ نقرس دل یا گردہ کا مرض ہونا۔ کسی خارجی
رطوبت معمولی کا یکایک بند ہو جانا۔ کھانے پینے میں بدپرہیزی کرنا۔ شراب خواری کرنا
چالیس برس سے زیادہ عمر ہونا کیونکہ اس عمر میں بباعث ڈیجنریشن کے شریان لچک باقی رہتی
ہے نہ اکثر شریانی دیوار پھٹ جانے سے سیلان خون ہو جاتا ہے۔ پلیتھورک مزاج۔
لمبا، خوبرو، آرام دوست اور جسیم آدمی بھی اس عرض سیلان رکھتے ہیں۔

(۲) خارجی۔ دماغی کیپلریز کا بسبب غلبہ خون تنگ ہونا خواہ یہ کیفیت ہمیشہ کے لیے ہو جیسا کہ
کرانک برائٹیس ڈیزیز کی وجہ سے دل کی بائیں طرف بڑا ہونے کی حالت میں دیکھا جاتا ہے۔
کچھ عرصہ کے لیے جیسا کہ یکایک زور کرنے کو تھنے سے کرنے زیادہ کھانے جوش دلی غصہ
شراب پینے سردی کھانے کی وجہ سے ہوتا ہے نوجوان عورتوں میں بایام حیض بعض دفعہ
خون بجائے رحم سے اخراج پانے کے دماغ میں نکلتا ہے۔

علامات۔ یہ مرض اکثر یکایک ظاہر ہوتا ہے گاہے بار ہی آنے سے قبل علامات منذرہ
ذیل یعنی دماغی اجتماع خون کی علامات بار بار ظاہر ہوتی ہیں۔ درد سر اور دوران سر سر میں گرانی

خت وبھاسر نیچا کرنے سے معلوم ہوتی ہے کانون مین شور وغل کی آواز آتی ہے گاہے عارضی طور پر سماعت اور بصارت مین فرق پڑجاتا ہے یا مریض ایک شے کو دو دیکھتا ہے حافظہ جاتا رہتا ہے مریض پست ہمت چڑچڑا ہوجاتا ہے نکسیر اکثر پھوٹتی ہے جی مالش کرتا ہے قبض رہتا ہے ہاتھ پیرون مین سوئی چبھنے یا سوجانے کے موافق تکلیف ہوتی ہے گفتگو مین الفاظ غیر موزون یا مہمل استعمال کرتا ہے گاہے ڈیلیریم ہوتا ہے نیند زیادہ آتی ہے اور خواب بہت دکھائی دیتے ہین کابوس کی کیفیت ہوتی ہے بعض مین جزوی فالج ہوجاتا ہے مثلاً ہاتھ پیر یا پپوٹہ کا۔ یا چہرہ ایک طرف کھچ جاتا ہے باری شروع ہونے کے تین طریقے ہین چنانچہ۔

اوّل ۔ یہ کہ مریض یکایک بیہوش ہوکر گرپڑتا ہے حس اور حرکت مطلق نہین رہتی ۔ چہرہ سرخ ہوجاتا ہے اور خراٹے سے سانس لیتا ہے ۔ نبض بھری ہوئی آہستہ آہستہ چلتی ہے بعض کنولشنز گاہے ہاتھ پیر ایک یا دونون طرف کے سکڑکر سخت ہوجاتے ہین۔

دوم ۔ یہ کہ یکایک شدید دردسر ہوجاتا ہے اور ایک جانب کا بدن بھی رہجاتا ہے اس کیفیت کے بعد چہرہ پھیکا ہوجاتا ہے اور جی مالش کرتا ہے گاہے قے ہوتی ہے ۔ پھر آنکھون کے سامنے اندھیرا سا آکر غشی طاری ہوتی ہے ہاتھ پیر سرد پڑجاتے ہین ۔ نبض مشکل سے معلوم ہوتی ہے ۔ بعض مریضون مین غشی طاری نہین ہوتی بلکہ دردسر کے بعد ایک لمحہ کے لیے خفیف بیہوشی آتی ہے ۔ غشی طاری ہو یا نہ ہو دونون صورتون مین مریض تھوڑے عرصہ مین کسیقدر اچھا ہوجاتا اور ہوش وحواس درست ہوجاتے ہین لیکن دردسر بدستور رہتا ہے چند گھنٹہ بعد نسیان اور ہذیان عاید ہوتا ہے اور بتدریج بیہوشی زیادہ ہوکر کوما مین مبتلا ہوجاتا ہے یہ طریقہ پہلے کی نسبت بہت شدید ہے اسمین چونکہ دماغی شریان سے بسبب ڈیجنریشن کے شق ہوکر خون خارج ہوتا ہے اسلیے غشی عاید ہوتی ہے اور دل کا فعل سست ہوجانے کے باعث سیلان خون تھوڑے عرصہ کے واسطے بند ہوجاتا ہے اور غشی رفع ہوجاتی ہے ازان بعد دل بدستور اپنا کام کرنے لگتا اور مقام ماؤف

پر اسقدر خون نکلتا ہے کہ اوسکے دباؤ سے رفتہ رفتہ بیہوشی زیادہ ہوکر کوما ہوجاتا ہے ۔
سوم - یہ کہ یکایک ایک طرف کا نصف جسم رہجاتا اور قوت تکلم زائل ہوجاتی ہے لیکن مریض
ہوش میں رہتا ہے - سمجھتا ہے اور حتی الامکان زبان یا اشارہ سے سوال کا جواب دیتا ہے
اس کیفیت کے بعد یا تو رفتہ رفتہ بیہوشی ہوکر کوما ہوجاتا ہے یا فالج کو جلد یا دیر میں کلّی یا جزوی
آرام ہوجاتا ہے چونکہ اسمیں فالج کے بعد ہمیشہ بیہوشی نہیں ہوتی اسلئے یہ ضرور نہیں کہ ہر حالت
میں اسکو سکتہ کی باری کی ابتدائی علامت سمجھیں ۔

باری کی علامات - دو تین گھنٹے سے دو تین دن تک رہتی ہیں جس عرصہ میں مریض بالکل
بیہوش رہتا ہے - نبض شروع میں متفاوت باریک ازان بعد بھری ہوئی سخت اور تعداد ضربۃ
کسیقدر زیادہ لیکن تاہم بہ نسبت صحت کے کم ہے وقفہ دار ہوتی ہے تنفس دقت سے
آہستہ آہستہ یا خراٹہ دار ہوتا ہے برآمدگی دم کے ساتھ ہونٹون کی سونے کی حالت کے موافق
گال اور ہونٹھ پھڑپھڑ کرتے رہتے اور منہ سے جھاگ نکلتے ہیں - خراب مریضون میں بدن ٹھنڈا
پسینہ سے تربتر چہرہ پھیکا آنکھیں پتھرا جاتی ہیں اکثر ایک یا دونون پتلیان کشادہ رہتی ہیں اور روشنی
کا احساس نہیں ہوتا - دانتی بیچ جاتی ہے نگلنے کی طاقت نہیں رہتی اگر رہے بھی تو دقت
سے کوئی شے حلق سے اوترتی ہے قبض رہتا ہے اور اگر دست ہو تو بے اختیار خارج
ہوتا ہے جب مثانہ پُر ہوجائے تو پیشاب قطرہ قطرہ ٹپکتا ہے اس حالت کے بعد یا تو مریض
ہوش میں آکر بالکل اچھا ہوجاتا ہے یا فتور عقل یا فالج رہجاتا ہے یا مرجاتا ہے - عموماً
لوگون کا یہ خیال ہے کہ اس بیماری کی تین باریان ہوتی ہیں ۔
اوّل خفیف جسمیں قطعی آرام ہوجاتا ہے - دوسری میں فالج رہجاتا ہے - اور تیسری میں مریض
مرجاتا ہے لیکن ہمیشہ ایسا نہیں ہوتا البتہ اسکے ہر دفعہ عود کرنے میں بہ نسبت سابق کے زیادہ
خوف رہتا ہے ۔

تشخیص - اس مرض کی کوما ایک بڑی علامت ہے جو علاوہ اسکے چند اور اسباب سے
بھی ہو سکتا ہے جن سے تشخیص کرنا ضرور ہے خصوصاً جبکہ ایسا مریض زیر علاج ہو جسکی نسبت

کوئی گذشتہ حال معلوم ہو تو مفصلہ ذیل وجوہ سے تشخیص کر لیتے ہین۔

(۱)۔ جب امراض دل یا گردہ یا ٹیوبر کیولر منجائٹیس کیوجہ سے سیرم رسکر دماغ پر دباؤ پہونچے تو ایسی حالت مین بیہوشی رفتہ رفتہ ہوتی ہے۔ یعنی اول نیند آتی ہے بعدہٗ غنودگی ہو کر کوما ہو جاتا ہے جسم سرد اور پسیکا ہوتا ہے۔ (۲) چوٹ لگنے کے باعث سے جب کھوپڑی کی ہڈی ٹوٹ کر اندر دبجائے یا خون خارج ہو یا پیپ پڑجائے تو ان حالتون مین بموجب اسباب کے بیہوشی دفعتًا یا بتدریج ہوتی ہے۔ ناک یا کان سے خون خارج ہوتا ہے۔ حرارت جسم مثل صحت یا زیادہ ہوتی ہے۔ پتلیان سکڑی ہوئین۔ بجلی لگانے یا چٹکی لینے سے کچھ خبر نہین ہوتی (۳) کنکشن یا کنٹیوزن آف دی برین مین جسم سرد اور پسیکا۔ پتلی دونون آنکھون کی یکسان نہین ہوتی چہرہ اور آنکھ مین ہی پلیجیا کی علامات پائی جاتی ہین۔ باقی نصف جسم مین بہی حس کم ہوجاتی ہے (۴) کاربونک ایسڈ پائزننگ مین چہرہ نیلگون وریدین پُر حرارت جسم زیادہ۔ عضلات ادنیٰ خراش سے سکڑنے لگتے ہین (۵) یوریمیا کے باعث جب کوما ہو تو ہاتھ پیر اور بہوٹے کسیقدر آماسیدہ ہوتے ہین تنفس کے ساتھ کف بولنے کی آواز اور پیشاب کی بو آتی ہے۔ زبان میلی اور بہوری پتلیان کشادہ (۶) شراب کلوروفارم ایتھ وغیرہ سے بیہوشی ہوتی ہو تو ہوائی تنفس مین اوسی کی بو آئے گی لیکن اوس حالت مین جبکہ شراب کے نشہ مین سکتہ کی باری ہوجائے تو اس امر کی تمیز کہ یہ بیہوشی بہ سبب نشہ کے ہے یا سکتہ کے مشکل ہے تاہم یہ خیال رکھنے سے کہ خفیف نشہ مین زور سے بولنے سے مریض یا ن ہون کر دیتا ہے اور زیادتی کی حالت مین سانس گہری آہستہ آہستہ گاہے خراٹے سے لیتا اور پیشاب زیادہ مقدار مین خارج ہوتا ہے (جس کا ایک قطرہ پندرہ قطرہ کرومک ایسڈ سلوشن[1] مین ملانے سے سبز ہو جاتا ہے) اگر یون بہی شناخت نہ ہو سکے تو کچھ دیر تامل کرے اور شراب کا مناسب علاج کرنے سے بخوبی معلوم ہوجائیگا کیونکہ نشہ تو کچھ عرصہ مین اوتر جاتا ہے جس

[1] کرومک ایسڈ سلوشن بنانے کی یہ ترکیب ہے کہ ایک حصہ بائی کرومیٹ آف پوٹیشیم اور تین سو حصہ اسٹرانگ سلفیورک ایسڈ ڈال کر کے سلوشن بنائین۔

حالت مین مریض کے پاس کوئی لفظ بولنے سے وہ اوسی لفظ کو سنکر بار بار موٹی آواز سے دہرانے لگتا ہے - برخلاف اسکے سکتہ مین بیہوشی رفتہ رفتہ زیادہ ہوکر مریض اسقدر غافل ہوجاتا ہے کہ کسی طرح جگا نہین سکتے اور ہمی بلبجیا بہی ہوجاتا ہے - (۷) افیون کہانے سے جب کوما ہوتا ہے تو ابتدا مین مریض آنکہہ بند کیے غنودگی مین پڑا رہتا ہے پتلیان سکڑی رہتی ہین - چہرہ پہیکا حرارت کم - جلد قدرے نم - پیشانی پر پسینہ - ہاتہہ پیر ڈہیلے - تنفس آہستہ آہستہ جسم مین آفیون کی بو آتی ہے نبض اوسی ضربات - ان علامات کے بعد مریض اسقدر بیہوش ہوجاتا ہے کہ مطلق خبر نہین رہتی - ہونٹہہ نیلگون بدن زیادہ سرد - تنفس غیر منتظم فی منٹ چہہ مرتبہ بالکل نبض ساقط ہوجاتی ہے - کوائف مرقومہ بالا پانزو رولیائی مین خون رسنے سے بہی ظاہر ہوتی ہین لیکن اس مین پتلیان زیادہ سکڑ جاتی ہین اور مریض دفعتاً مرجاتا ہے لیکن یہ امر شاذ و نادر ہوتا ہے (۸) اگر اجسکا اپی لیپسی کے باعث سے ہو تو چوٹ کا نشان مریض کے جسم پر کہین نہ کہین پایا جاتا ہے کپڑے پھٹ جاتے ہین اور زبان اکثر کٹی ہوئی دیکہی جاتی ہے - جب مریض ہوش مین آنے لگتا ہے اوسوقت جو کہا جائے وہ بخوبی سن لیتا ہے لیکن جواب نہین دیتا یا مہمل جواب دیتا ہے اور اسکو جلد بہول جاتا ہے (۹) سن اسٹروک مین بہی بیہوشی ہوتی ہے لیکن اپوپلکسی اور اس کا فرق باہمی سن اسٹروک کے ساتھہ بیان کیا جائیگا -

انجام - مبتلا نے مین ہوشیاری نہ رہے یا جب چوبیس گہنٹے سے زیادہ بیہوشی رہے تنفس مین خراٹہ ہو اور نبض متواتر چلے تو انجام خراب ہے جسقدر بیہوشی اور سانس مین خراٹہ زیادہ پایا جائے اوسیقدر خطرناک سمجہنا چاہیے - بیہوش ہونے سے پیشتر اگر مریض کنولشن مین مبتلا ہوا ہو تو صحت پانا دشوار ہے جسقدر اخراج اور انجماد خون دماغ مین زیادہ ہوتا ہے اوسی قدر بیہوشی زیادہ عرصہ تک رہتی ہے - جب مریض رو بصحت لانے کو ہوتا ہے تو بہی پندرہ روز تک بباعث دوبارہ خون رسنے یا خون منجمدہ کے خراش سے سوزش پیدا ہوکر مرنے کا اندیشہ رہتا ہے - جب بہی ہیبیا ہوجائے تو ظاہر ہوتا ہے کہ دماغ مین

نقصان زیادہ ہوا ہے آرام ہونیکی حالت مین اول مریض کو ہوش آتا ہے لیکن عقل مثل بچون کے ہوجاتی ہے یا قوت حافظہ زایل ہوجاتا ہے۔ مفلوج مقامات مین اول حس بعدہٗ حرکت آتی ہے لیکن بہ نسبت ہاتھون کے پاؤن مین طاقت پہلے آتی ہے۔ امراض قلب یا ہجوم پھٹنے یا اٹلس اور اکسس کا ڈسلوکیشن ہونے سے جسقدر جلد موت ہوتی ہے اس مرض مین نہین ہوتی کم سے کم دو تین گھنٹے تو ضرور گذرتے ہین جیساکہ مثلاً انگیٹھا اور بازو دولیائی مین خون خارج ہونے سے ہوتا ہے۔

علاج ۔ دو طرح کا ہے۔ ۱ مانع مرض۔ ۲ شافی مرض۔

اوّل مانع مرض ۔ جبکہ اس مرض کے ہونیکا احتمال ہو تو مریض کو چاہیے کہ جسمانی محنت چھوڑدے جوش دلی۔ مجامعت۔ شراب خواری۔ دوڑ دھوپ اور سردی سے احتراز کرے پاےخانہ کے وقت زور سے نہ کونتھے زیادہ عرصہ تک سر جھکا کر نہ بیٹھے۔ گردن پر کپڑے اور زیور وغیرہ کا دباؤ نہ رکھے۔ گرم پانی سے غسل نہ کرے۔ ہلکی غذا کھائے اور گرم مصالحہ دار چیزون سے پرہیز کرے اور زیادہ شکم سیر ہوکر زیادہ عرصہ کے بعد نہ کھائے۔ سخت بستر پر اونچا تکیہ لگا کر ٹھنڈے اور ہوادار مکان کے اندر ایک شبانہ روز مین صرف آٹھ گھنٹے سونا۔ علی الصباح اٹھنا باہر جاکر تفریح طبع کرنا اور قبض نہ ہونے دینا۔ صبح کے وقت سر کو ٹھنڈے پانی سے دھونا یا پشت گردن پر سٹین یا اشو لگانا مفید ہوتا ہے جب درد یا دوران سر یا کنپٹی کی شریانون مین ضرب زیادہ محسوس یا نکسیر جاری ہو تو گردن پر بھری سینگی یا ناک کے اندر جوک لگائین نیز مسہل دین یا گردن پر بلسٹر لگائین ایسا کرنے سے مرض مذکور مین مبتلا ہونے کا خوف جاتا رہتا ہے جب مریض مین کمی خون کی علامات پائی جائین تو مرکبات فولاد اور دیگر مقویات دینا زود ہضم ہلکی غذا کھلانا چاہیے سہ پہر کو جسمین برومائیڈ آف پٹاسیم سے فائدہ ہوتا ہے۔

دوم شافی مرض ۔ جو دو وقت مین عمل مین آتا ہے (الف) بحالت ابی۔
(ب) بوقت وقفہ۔

(الف) بحالت باری - علاج کرنے سے فائدہ بہت کم ہوتا ہے البتہ فصد کھولنا - تیز مسہل دینا اور مرکبات برومائیڈ استعمال کرنا معمولی علاج مین داخل ہے مگر فصد سے بجائے فائدہ کے اکثر نقصان ہوتا ہے کیونکہ جب خون دماغ مین جمع ہوگیا ہو تو خارج شدہ خون کو فصد سے نہین نکال سکتے اور نہ سبب مرض کو جس سے کہ شریان پھٹ گئی ہے دور کرسکتے ہین بلکہ خون پتلا پڑجانے اور دل کی حرکت زیادہ ہوجانے سے خون بجائے بند ہونیکے زیادہ نکلجانیکا اندیشہ رہتا ہے ہان اگر نبض بھری ہوئی اور سخت ہو اور گردن کے خونی آوردے خون سے پر چہرہ اور آنکھین سرخ اور عمر مریض چالیس سال سے کم ہو اور شروع حالت مین ملاحظہ مریض کیا جاوے اور بظاہر مریض طاقتور ہو تب البتہ تھوڑا خون فصد سے لینا جائز ہے لیکن یاد رہے کہ صرف چہرہ سرخ اور گردن کے آوردے کشادہ ہونا ہر حالت مین زیادتی خون کی دلیل نہین کیونکہ بباعث رکاوٹ تنفس کے بھی سرخی چہرہ پر نمودار ہوجاتی ہے اس حالت مین مریض کو کروٹ سے لٹائین تو یہ سب علامات دور ہوجاتی ہین پس حالت غشی مین جب نبض کمزور وقفہ دار یا بالکل ساقط اور سرد پسینہ سے جسم تر ہو تو فصد سے فوراً موت واقع ہوگی - جب یہ مرض بباعث دماغی یا جسمانی تکان یا شکم سیر ہوکر غذا کھانے کے بعد لاحق ہوا ہو تو فصد سے نقصان ہوتا ہے لیکن ہر حالت مین مریض کو ٹھنڈے ہوادار مکان مین سر اونچا کرکے آرام سے لٹانا اور شور وغل سے محفوظ رکھنا گھنڈی اور بٹن وغیرہ کا دباؤ جو گردن پر ہو دور کردینا لازم ہے - جیلپ کیلومل ملاکر یا الاٹیریم نصف گرین اکسٹرکٹ نکس وامیکا چوتھائی گرین کی گولی کھلانی چاہیئے یا کسٹر آیل اور ٹرپن ٹائن یا صرف گرم پانی کا انیما دیکر امعا کو صاف کرنا ضرور ہے بعض اوقات ایک دو قطرے کروٹن آئل شکر مین ملاکر زبان پر ملدینے سے حصول مطلب ہوجاتا ہے - سٹرڈ پلاسٹر پنڈلیون مین لگاتے ہین یا گرم پانی مین سٹرڈ ملاکر پاشویہ کراتے ہین - سر اور گردن پر ایسی حالت مین بلسٹر لگانا درست نہین ہے - پیشاب نہ ہونیکی حالت مین کیتھیٹر سے نکالدینا مناسب ہے اگرچہ وقوع مرض کھانا کھانے کے بعد ہونے سے کسی مقئی دوا کی ایک خوراک دیجاتی ہے لیکن اوس سے رجوع خون دماغ کی طرف زیادہ ہوتی ہے اس باعث سے

نادرست ہے۔ سر کو ٹھنڈا کرنا برف رکھنا اور پیر دن کو گرم پانی مین رکھنا بہتر ہے مگر جب چہرہ پھیکا
نبض کمزور ہو تو برف سر پر رکھنا مضر ہے کمزوری کی حالت مین اسٹیمولنٹ خاصکر ایرومیٹک اسپرٹ
آف امونیا یا کاربونیٹ آف امونیم دینا اور بحالت بے چینی و بے خوابی برومائڈ آف پٹاسیم
کھلانا مفید ہوتا ہے غذا ہلکی اور زود ہضم کم مقدار مین بار بار دینا لازم ہے یعنی ۲۴ گھنٹے کے عرصہ
مین سیر یا ڈیڑھ سیر دودھ پلا سکتے ہین یا آش جو۔ اگر علامات سوزش موجود ہون تو ٹھنڈا پانی سر پر اور
بلسٹر گردن پر لگانا ضرور ہے۔

(ب) وقفہ کا علاج۔ جب مریض رو بصحت ہو تو ایسی تدبیر کرنی چاہیے کہ جس سے
مرض عود نکرے اسکے واسطے گرم دوا و غذا کا پرہیز رکھنا۔ غصہ اور کسی قسم کی محنت نکرنا چاہیے
اسکے علاوہ قبض رفع کرنیکا خیال بھی ضرور ہے اور فالج ہوجانے کی حالت مین استعمال
اسٹرکنائن فاسفورس اور بجلی لگانے کا مفصل حال بھی فالج مین بیان کیا جائیگا۔

فقرہ پنجم

سن اسٹروک Sunstroke یعنی لو لگنا

یہ مرض حرارت آفتاب کے باعث سے ہوتا ہے اور مثل اپوپلکسی کے علامات ہونے کی وجہ سے
اسکو ہیٹ اپوپلکسی کہتے ہین نیز کو سولئی انسولیشیو ہیٹ اسفکسیا اور ہیٹ فیور ٹراپیکس بھی
اسکے نام ہین۔

اسباب۔ اگرچہ آفتاب کی گرمی لگنا خیال کیا گیا ہے لیکن کبھی کبھی آدھی رات کے وقت
بھی یہ مرض گرم ملکون مین جہان ہوا کی گرمی ایکسو آٹھ درجہ سے ایکسو بیس درجہ فرنہایٹ تک
ہوتی ہے لاحق ہوتا ہے کیونکہ گرمی کے سبب مکان اور زمین اسقدر گرم ہوتے ہین کہ خود بخود
ہے بلکہ نکلنے لگتی ہے زیادہ گرمی سے جہان کی ہوا گرم ہوجاتی ہے یہی خاص
سبب اس بیماری کا خیال کیا جاتا ہے۔ اور اُن لوگون کو جو محنت زیادہ اور جسمانی سے کمزور

ہوکر تکان رفع کرنے کے واسطے شراب پیتے یا تنگ و تنگ مکان مین سکونت اختیار کرتے
یا جو موسم گرما مین سیاہ رنگ کا گرم کپڑا پہنتے ہین خاصکر اہل ولایت کو جو گرمیون مین بہت سیر و شکار کے
واسطے پہرتے اور سر پر ہلکا کپڑا یا ہلکی ٹوپی رکہتے اور تکان دور کرنے کے واسطے شراب پیتے
ہین تو ان مین گرمی زیادہ اثر کرتی ہے اور یہ مرض زیادہ تر لاحق ہوتا ہے موسم گرما مین بحالت
سواری ریل وغیرہ کے بہی یہ مرض ہو جاتا ہے۔

علامات - مین اتفاقیہ اسباب سے بہت کچھ تبدیلی ہو سکتی ہے لیکن جو علامات ایک
حالت مین پائی جاتی ہین ان مین سے چند یا کل دوسری حالت مین نہین پائی جاتین اگر ہون
تو بہت خفیف طور پر ظاہر ہوتی ہین - یہ مرض یکایک بلا ظہور کسی علامت منذرہ کے یا بتدریج
علامات ذیل نمایان ہو کر ظاہر ہوتا ہے یعنی پسینہ بند جلد گرم و خشک بدن مین گرمی و جلن معلوم
ہوتی ہے - نہایت کمزوری و بیخوابی - پیاس زیادہ - جی متلانا - دوران سر گاہے درد سر -
سینہ کا جکڑنا - آنکہ کا سرخ ہونا - پیشاب رقیق زیادہ مقدار مین بار بار یا قطرہ قطرہ ہوتا ہے
ڈلیریم اور ڈلیوژن بہی ہو جاتے ہین -

علامات کے اختلاف کی وجہ سے اس مرض کی ابتدا کو تین حصون مین بیان کرتے ہین
کارڈیک - سریبرو سپائنل - مکسڈ -

اوّل کارڈیک جسمین دل پر صدمہ پہونچنے سے مریض یا تو یکایک بیہوش ہو کر گر پڑتا ہے اور
دو تین لمبی سانس لیکر ہچکی لے کے مرجاتا ہے (اس قسم کے بہت سے مریض مولف کی نظر
سے ۱۸۹۹ء مین بمقام بلند شہر گذرے) یا رفتہ رفتہ بیہوش ہو جاتا ہے جس سے پیشتر یہ
علامات نمایان ہوتی ہین یعنی کمزوری دوران سر آنکہون کے سامنے اندہیرا - کمی بصارت
پتلیون کی کشادگی - چہرہ اور لب پہیکے - جلد سرد اور نم لیکن سر گرم - نبض آہستہ کمزور سینہ کے
مقام پر جکڑن ٹہنڈی سانس لینا - اپیگاسٹرک ریجن پر بوجہ یا خالی پن - غشیان - گاہے قے
وغیرہ آخر کو مریض غنودگی مین مبتلا ہو جاتا ہے جس حالت مین چٹکی لینے پانی کا چہینٹا مارنے
یا چلا کر بولنے سے مریض ہان ہون کر دیتا ہے بعدہٗ نبض ساقط تنفس غیر منتظم - گاہے

کنولشنز ہوکر مریض مرجاتا ہے۔

دوسری سرسیریو اسپائنل جسکا اثر نظام اعصابی پہ ہوتا ہے۔ یہ مرض اکثر شام کو جب کہ انسان محنت اور مشقت کرنے سے تھک جاتا ہے ہوا کرتا ہے اسمین مریض کو دفعتاً غنودگی ہوکر بے ہوشی ہو جاتی ہے تنفس خراٹہ سے جلد جلد بدقت لیا جاتا ہے۔ پتلیاں شروع مین سکڑی ہوئین لیکن اخیر مین کشادہ اور بیحرکت آنکھ سرخ چہرہ نیلگون اور دل بہت دھڑکتا ہے نبض جلد جلد سخت اور بھری ہوئی اخیر پر کمزور دبنے والی اور غیر منتظم جسم بہت گرم اور حرارت ۱۱۲ درجہ یا اس سے بھی زیادہ جو مریض اس حالت مین مرجاتے ہین اون کی نعش مین حرارت بہت عرصہ تک قایم رہتی ہے چنانچہ مولف نے موت واقع ہونے کے سترہ گھنٹے بعد ایک نعش مین ۱۰۴ درجہ کی حرارت جسم دیکھی تھی۔ اکثر کنولشن ہونے یا دل کی حرکت سست اور نبض ساقط تنفس غیر منتظم ہوکر دو سے نو گھنٹے کے درمیان مین سنکوپ یا اسفکریا یا دونون سے مرجاتا ہے۔ جب مریض رو بصحت ہوتا ہے تو کل علامات بالا مین کمی ہو جاتی ہے تاہم دل کی حرکت غیر منتظم اور تنفس مین دقت ایک یا دو دن تک قایم رہتی ہے جب تک بدن مین پسینہ کی نمی اور خنکی نہ معلوم ہو تب تک صحت خیال نکرنا چاہیے۔ کنولیسنس کی حالت مین چند امراض ذیل لاحق ہو جاتے ہین یعنی نقاہت۔ رطوبت طبعی کی تراوش مین فتور کبھی دایمی بخار۔ دردسر۔ سوءہضمی۔ قبض اجتماع خون غشی وغیرہ جن کے باعث سے صحت کلی پانے مین دیر ہو جاتی ہے کبھی بعد چند مہینے کے کوئی فتور دماغ مثل فتور عقل اقسام فالج کوریا یا مالیخولیا وغیرہ ہو جاتا ہے بعض آدمیون مین اس مرض کے بعد نظام اعصابی پر ایسا اثر ہوتا ہے کہ جس کے سبب وہ گرم ملکون مین رہنے اور کام کرنے کے لایق نہین رہتے **تیسری** مکسڈ جس مین ہر دو اقسام بالا کی علامات ملی جلی پائی جاتی ہے

تشریح بعد موت۔ حرارت جسم زیادہ۔ پھیپھڑے اور دل کا داہنا جانب سیال خون سے پر دماغ کبھی مثل صحت اور کبھی احتقان خون دماغ سے پر یا اوسکے خون آمد سے سیاہ

خون سے پر پائے جاتے ہیں۔ تشریح مرقومہ بالا سے معلوم ہوتا ہے کہ موت کوما سے نہیں بلکہ اسفکسیا سے ہوتی ہے۔

اصلیت۔ گرمی کے اثر سے وسیوموٹر Vasomotor اعصاب مفلوج ہوجانے کے باعث کیپلریز کشادہ ہوجاتی ہیں چنانچہ پلمونری کیپلریز کا خون سے پُر ہونے کے باعث ایرسلز پر دباؤ پڑتا ہے جن میں ہوا جو بوجہ گرمی کے لطیف ہوجاتی ہے پہنچتی ہے چونکہ پھیپھڑوں میں خون زیادہ مقدار میں پہونچتا ہے اور ایرسلز کی وسعت کم ہوجاتی اور ہوا میں بسبب لطیف ہونے کے آکسیجن حسب ضرورت نہیں ملتا لہذا خون بخوبی صاف نہیں ہوتا اور دقت تنفس ہوتی ہے یہ خراب خون دل یا دماغ یا ہر دو اعضا پر اثر کرتا ہے جن کے مطابق علامات نمایاں ہوتی ہیں اسی طرح سے جلد کی کیپلریز میں خون زیادہ جانے سے اسکا فعل بند ہوجاتا ہے اور بہ سبب عدم اخراج پسینہ جلد خشک اور گرم اور حرارت خون جو بحالت صحت بوجہ بخارات نکلنے کے کم ہوتی رہتی ہے زیادہ ہوجاتی ہے۔

تشخیص

اپوپلکسی	سن اسٹروک
۱۔ نبض آہستہ آہستہ بطی اور اکثر بھری ہوئی گاہے وقفہ دار۔	۱۔ نبض جلد جلد سریع . . .
۲۔ تنفس آہستہ آہستہ غیر منتظم اور خراٹہ کے ساتھہ۔	۲۔ تنفس آواز کے ساتھہ اور جلد جلد
۳۔ پتلیاں اکثر کشادہ گاہے غیر مساوی	۳۔ پتلیاں سکڑی ہوئیں اور آنکھیں سرخ۔
۴۔ جلد اکثر سرد تر گاہے کسیقدر گرم۔	۴۔ جلد گرم اور خشک شاذونادر تر۔
۵۔ ہمی پلیجیا ہوتا ہے۔	۵۔ ہمی پلیجیا نہیں ہوتا۔

۶ - ہر موسم و ہر ملک مین ہوتا ہے -	۶ - ہمیشہ گرم موسم اور ملک مین ہوتا ہے -

آرڈنٹ فیور سے تشخیص یون کرتے ہین کہ اسمین شروع سے علامات مندرجہ مرقومہ بالا خصوصاً بیہوشی اور حاجت پیشاب بار بار ہوا کرتی ہے جو فیور مین نہین - ریمیٹنٹ فیور سے تشخیص گذشتہ حالات اور علامات موجودہ سے کرنا چاہیئے -

انجام - زیادہ عرصہ تک بیہوشی جلدی حرارت کی زیادتی طپیدگی قلب نبض کمزور ہوجانا - کنولشنز اور ہاتھ پاؤن کی رنگت نیلگون ہوجانا خراب ہے -

علاج - بموجب اقسام کے مختلف ہے چنانچہ جب سنکوپی ہوکر موت ہوتی ہے تو علاج کے واسطے مہلت نہین ملتی تاہم سرد پانی سر اور جسم پر اونچی جگہہ سے ڈالنا اور مریض کو ٹھنڈے ہوادار جگہہ مین رکھکر پنکھا کرنا روشنی سے بچانا محرک ادویہ دینا چاہیئے اگر مریض نہ پی سکے تو بذریعہ حقنہ کے رکٹم مین پہونچانا ضرور ہے - فصد ناجائز ہے علاج مین جلدی کرنے سے جسقدر فائدہ ہوتا ہے دیر سے اتنا ہی نقصان ہے پس فوراً مریض کا لباس اوتار کر سہارا لگا کر بٹھانا اور تین یا چار فیٹ کی اونچائی سے سر پر اسطور سے پانی ڈالنا کہ وہ تمام جسم پر بہتا ہوا گذرے اور ہاتھ پاؤن پر خوب ٹھنڈے یا برف کے پانی سے اسفنج تر کرکے پھیرنا شروع کرین جب اس علاج سے پتلیان کشادہ ہوجائین تو علامات نیک سمجھنا چاہیئے اور گرمی و بیہوشی جسقدر زیادہ ہوتی جاوے بار بار پانی ترکیب مذکورہ بالا سے ڈالتے جائین اگر نبض ساقط ہوجاوے تو پانی ڈالنا موقوف کردین صرف سر کو ٹھنڈا رکھین - بال کترکر گدی پر بلسٹر لگائین - جب علامات شدید مین کمی ہوجاوے تو بلسٹر لگانے سے فائدہ کی زیادہ امید ہوتی ہے اگر ہوش آنے کے ۱۰ یا ۱۲ گھنٹے بعد پھر بیہوشی عود کرے تب بلسٹر سر پر لگانا چاہیئے بعض اطبا آخراب حالت مین اسپائنل کارڈ پر بھی بلسٹر لگاتے ہین - کبھی سینہ و گردن اور اپی گیاسٹرک ریجن پر بجلی لگانے سے فائدہ ہوتا ہے مسٹرڈ پلاسٹر سینہ اور پنڈلیون پر لگانا مفید ہے سر پر سرد پانی ڈالنے کے بعد کتنا رنگ اینا دینا لازم ہے کنپٹیون پر چند جونک لگانے سے دماغ کا غنجن کم ہوجاتا ہے لیکن فصد وغیرہ کے تجربہ مین ثابت مضر ہے سبب باعث جمع ہونے بلغم کے

[illegible] پیدا ہو جاوے تب مریض کو کروٹ کے بل پٹ لٹانا چاہیے جب کمزوری ہونا
شروع ہو [illegible] تو [illegible] ہوتا ہے [illegible] لیکن جب بخار میں کا روفارم سے تغیر پیدا ہو جاوے
تو فوراً [illegible] سے [illegible] علاج اس مرض کا یہ ہے کہ حرارت کم کرنا چاہیے جسکے
واسطے [illegible] کے کپڑے سے [illegible] لپیٹ کر [illegible] پھیرنا اور بغلوں میں برف کے ٹکڑے
[illegible] میں لیکن زیادہ عرصہ تک بغل میں برف نہ لگائیں کیونکہ گنگرین ہونیکا اندیشہ ہے
اگر بعد حصول صحت عوارضات مذکورہ کے حدوث کا احتمال ہو تو مریض کو آرام سے رکھنا چاہیے
اور دردسر کے واسطے گردن پر بلسٹر لگانا اور آیوڈائڈ آف پٹاسیم مقدار مناسب میں دینا نفع بخشتا
ہے اگر اس سے فائدہ نہ ہو تو سرد ملک میں آب و ہوا تبدیل کرائیں۔

تدابیر حفظ ماتقدم۔ یعنی گرم موسم میں زیادہ محنت نہ کریں سر اور گردن کو آفتاب کی گرمی سے
محفوظ رکھیں آنکھوں کو دھوپ کے صدمہ سے بچائیں بلا احتیاط دھوپ میں آزادانہ نہ پھریں
کپڑے ڈھیلے اور سفید پہنیں شراب خواری سے پرہیز اور آب سرد سے غسل کیا کریں سرد
پانی پئیں۔ اس ملک میں کچا انبہ بھون کر بطور شربت کے پینا اور تلوے اور بدن سے
ملنا اور کچی سفید پیاز اپنے پاس رکھنا مفید بتاتے ہیں شربت املی اور شربت انار بھی مستعمل ہیں

فقرہ ششم

کرانک ڈزیز آف دی برین یعنی مزمن امراض دماغ

۱۔ کرانک انکفلائیٹس۔ یہ مرض بعد سوزش حاد دماغ یا شروع ہی سے مزمن طور
پر ہو جاتا ہے۔

علامات۔ مختلف ہیں لیکن اکثر یہی علامات جو شروع دیوانگی میں ہوتی ہیں سستی یا تیزی
کے ساتھ پائی جاتی ہیں کوئی بیہودہ خیال دماغ میں پیدا ہوتا ہے جسکے پورا کرنے کے
واسطے زیادہ نقصان اوٹھانا پڑتا ہے اور عام علامات یہ ہیں کہ رگ رگ کر یا تتلا کر باتیں کرنا

کسی کسی مقام کے عضلات کا سخت ہو جانا - کان میں طرح طرح کی آواز آنا - درد سر دوران سر ہونا چلنے پھرنے میں وقت ہوک کی کمی قبض اور نبض غیر منتظم ہو جاتی ہے جب مرض ترقی پر ہو تو قوت حافظہ زائل حس میں فرق اور غنودگی طاری ہو کر فالج لاحق ہوتا ہے یہ مرض مہینوں یا برسوں تک رہتا ہے -

کرانک منجائیٹس - یہ مرض اکثر ضعیفی میں ایلبیومنوریا گوٹ اور رومیٹزم یا ڈلیریم ٹریمنیس کے بعد اکثر بے معلوم شروع ہوتا ہے طاقت جسمانی اور عقل میں کمی ہو جاتی ہے زبان سے تلفظ صاف ادا نہیں ہوتا - چلنے میں پیر لڑکھڑاتے ہیں - قبض - درد سر - دوران سر - کان میں شور و غل کی آوازیں آتی ہیں اور مزاج چڑچڑا ہو جاتا ہے - یہ عام علامات ہیں - ان سے خاص اس مرض کی تشخیص نہیں ہو سکتی صرف اتنا معلوم ہو سکتا ہے کہ دماغ میں کسی قسم کا فتور ہے لیکن چند عرصہ کے بعد مریض چل نہیں سکتا ہے روز بروز کمزور ہوتا جاتا ہے یہاں تک کہ بستر پر پڑا رہتا ہے جس کے باعث سے بدسور ہو جاتے ہیں چند ماہ یا سال اسی طرح گذر کر راہی ملک عدم ہوتا ہے -

علاج - ہر دو امراض بالا میں مریض کی طاقت کا بحال رکھنا اور قواعد حفظ صحت کی پابندی ضرور ہے شراب چاء اور کافی کا استعمال مضر ہے دودھ پلانا بہتر ہے کان کے پیچھے بلسٹر بار بار لگانے گردن میں سیٹن لگانے یا سر کے بال منڈا کر ڈائیوڈائیڈ آف مرکیوری آئینمنٹ یا آیوڈائین آئنٹمنٹ کی مالش کرنے سے افاقہ ہوتا ہے - معدہ و امعا کو صاف رکھنا اور عورتوں میں جن کی عمر کم ہو خیض دور کرنا چاہیے - بیڈ سور نہ ہونے کے واسطے نرم بچھونا تجویز کرنا اور پیشاب بند ہونے کی حالت میں قثاطیر سے نکالنا مناسب ہے -

۳ - ہائی پرٹرافی آف دی برین - یہ مرض بچوں میں کم ہوتا ہے اگر ہو تو ہائیڈروکا ئیٹس یا موروثی آتشک کے باعث سے ہوتا ہے اکثر بیس یا تیس برس کی عمر میں ہوتا ہے - دماغ کے قدوقامت کا بڑھنا البیومن یا شیا کے اخراج کے باعث یا دماغی ساخت کی افزائش کی وجہ سے ہوتا ہے - اگر ساتھ ہی اس کے کھوپڑی بھی بڑھے تو کسی قسم کی علامات ظاہر ہوتی

ہیں اور کبھی سمجھ کم ہوتے ہوئے مریض بے عقل مثل ایدیٹ کے ہو کر فالج یا کوما سے مرجاتا ہے۔ کرانک ہائپیرائی ہیڈرو برین کی تشخیص مرض کرانک ہیڈرو کیفالس کے بیان میں بتلائی جائے گی۔

علاج۔ طبیعت کو درست رکھیں اور علامتوں کا علاج کریں۔

۴۔ ایٹروفی آف دی برین۔ بعض بچے ایسے پیدا ہوتے ہیں کہ ان میں دماغ ہی نہیں ہوتا یا اکثر بعد تولد مرجاتے ہیں۔ بعضوں کو کنولیوشن کے نشوونما میں فتور رہجاتا ہے بوڑھاپے میں اکثر دماغ چھوٹا ہوجاتا ہے اور جو جگہ خالی ہوجاتی ہے اوس جگہ سیرم خارج ہوجاتا ہے جسکے دباؤ سے آہستہ آہستہ کیفیت آف دی برین کی علامات ظاہر ہوتی ہیں عقل میں کمی ہوکر آخیر کو بالکل جاتی رہتی ہے اور ناطاقتی سے مریض بستر پر پڑا رہتا ہے جس رفتہ رفتہ زائل ہوجاتی ہے ان میں غنودگی رات کو بڑانا اور بیہودہ بکنا شغل ہوجاتا ہے اگر یکایک مرجائے تو موت سیرس اپوپلکسی سے سمجھی جاتی ہے لیکن اکثر مریض مدتوں میں مرتا ہے کیونکہ روز بروز کمزور ہوتا جاتا ہے اور بباعث ضعف کے ہمیشہ بستر پر پڑا رہتا ہے صرف سانس چلتی رہتی ہے جس سے معلوم نہیں ہوتا کہ کس وقت طائر روح قفس عنصری سے پرواز کرگیا۔

علاج۔ مریض کو صاف اور خشک جگہ میں رکھیں اور تھوڑی تھوڑی مقدار میں عمدہ زود ہضم غذا بار بار دیں اور تیسرے چوتھے روز ایک جلاب دیدیا کریں کیونکہ مسہل سے دماغ کی رطوبت کم ہوکر دباؤ کم ہوجاتا ہے۔

۵۔ کرانک ہیڈرو کفلس Chronic Hydrocephalus عظم الراس

اسکو ڈراپسی آف دی برین بھی کہتے ہیں جس کی اصلیت یہ ہے کہ جوف دماغ یا ارکنائڈ ممبرین یا ہر دو مقامات میں آب خون جمع ہوجاتا ہے چونکہ غلطی سے ٹیوبرکیولر مننجائٹیس کو اکیوٹ ہیڈرو کفلس کہتے ہیں اسی لحاظ سے اس کا نام کرانک ہیڈرو کفلس رکھا گیا ہے لیکن اس سے اور ٹیوبرکیولر مننجائٹیس سے درحقیقت کچھ تعلق نہیں ہے۔

اسباب۔ داخلی۔ یہ مرض اکثر حالت جنینی میں ہوتا ہے جس کے سبب سے پیدا ہونے میں

ثت واقع ہوتی ہے مگر جب دماغ کے نشوونما مین فتور یا مزمن سوزش جوف دماغ ہو تو پیدائیش کے چھہ ماہ بعد تک ہوسکتا ہے۔ شاذونادر زیادہ عمر کے بچون یا جوان آدمیون وینیٔ گیلین پر کسی رسولی کا دباؤ پڑنے سے بھی ہوجاتا ہے اتفاقی آخدی برین یا دماغ مین ہیمرج ہونے کے بعد یا مرض رکائیٹس مین بھی دماغ مین سیرم جمع ہوجاتا ہے وہ بچے بھی اس مرض کی طرف میلان رکھتے ہین جن کے والدین شراب خوار خنازیری مزاج یا مرض آتشک مین گرفتار ہو چکے ہین۔

(خارجی) سردی لگنا۔ غذا کم ملنا۔ خراب ہوا مین رہنا۔ سر پر چوٹ لگنا۔ جلدی امراض کا یکایک زائل ہوجانا۔ دانتون کا نکلنا۔ کرم امعا۔ کان کی سوزش دماغ تک پھیلنا۔ گاہے اریپٹو فیورس خاصکر میزلس اور اسکارلے ٹینا کے بعد ہوتا ہے۔

علامات۔ بعد پیدائش جب یہ عارضہ شروع ہوتا ہے تو افزائش بدن اچھی طرح نہین ہوتی گوکہ غذائے لطیف کہاتے اور عیش وعشرت مین پلتے ہین تاہم لاغری دامنگیر رہتی ہے اور چند ہفتون مین ہاتھ پاؤن پتلے اور سر اسقدر بڑا ہوجاتا ہے کہ بلا سہارے قایم نہین رہ سکتا بلکہ ایک جانب کو جھک جاتا ہے جسکا محیط قریب ۳۰ (۳۴) انچہ تک ہوتا ہے سرکی عجیب ہیئت ہوجاتی ہے یعنی گردنی اور پیشانی ابھری ہوئی اور چوڑی ہڈیون کے جوڑ علیحدہ علیحدہ اور بباعث دب جانے چھت چشم خانہ کے آنکھین ابھری ہوئین اور [illegible] نیچے کیجانب کو معلوم ہوتا ہے۔ فانٹینل چوڑے ابھرے ہوئے جن مین حرکت موجی صاف معلوم ہوتی ہے سرکی جلد پتلی اور تنی ہوئی جس مین وریدین صاف نمایان ہوتی ہین۔ بال پتلے پڑجاتے ہین چہرہ سہ گوشہ یعنی پیشانی چوڑی اور ٹھوڑی تنگ ہوجاتی ہے جو ایکمرتبہ دیکھنے سے ہمیشہ یاد رہ سکتا ہے علاوہ بیٹھل سر و چہرے کے گاہے دوار سر اور دوران ہوتا ہے۔ عقل مین کمی۔ رات کو نیند نہ آنا۔ دن مین غنودگی کی حالت مین پڑا رہنا مزاج کا چڑچڑا ہوجانا پست ہمتی۔ بصارت مین فرق سینی اور عضلاتی کمزوری کے باعث لڑکھڑا کر چلنا۔ ہاتھ پاؤن کا کانپنا جسم مین تشنج ہونا اور بعض کا بہیگا ہوجانا۔ سوتے مین دانتون

کا پینا گاہے نیز جمس اسٹریڈیوس کا ہونا - لاغری کی روز بروز زیادتی - دوران خون مین سستی - حرارت کی کمی - بہوک کی زیادتی - گاہے قے اور اسہال لاحق ہونا اکثر قبض کا رہنا دیکھا جاتا ہے اور جون جون مرض کی ترقی ہوتی ہے غنودگی زیادہ نبض بطی - آنکھہ کی تپلیان کشادہ - ناک اور ہونٹھ کو مریض بار بار نوچتا ہے اخیر پر نقاہت کی زیادتی ہوجاتی ہے جس سے کوما کنولشنز ہوکر یا دم گھٹ کر مریض مرجاتا ہے -

تشریح بعد وفات - ہڈیان سر کی پتلی - دماغی پردے دبیز - سیرم دو تین اونس سے لیکر پانچ یا دس پائنٹ تک پایا جاتا ہے جو بیرنگ سیال ہوتا ہے جسمین البیومن کلورائیڈ آف سوڈیم اور یوریا پایا جاتا ہے اور کانولوشنس دماغ کے چپٹے پہیلے ہوئے اور سلسائی معدوم ساخت دماغ صحت کے موافق یا کسیقدر نرم اور حجم مین کم پائی جاتی ہے -

ہیڈروکفلس

سر بہت بڑا اور انٹیریر فانٹینل تنا ہوا محدب جسمین حرکت موجی ہوتی ہے - آنکہین اوبہری ہوئین جن کے رخ نیچے کو معلوم ہوتے ہین سیوچرز علیحدہ اور وریدین اوبہری ہوئی ہوتی ہین -

ہائپرٹرافی آف دی برین

سر بڑا ہوجاتا ہے خصوصاً پشت کی جانب انیٹیریر فانٹینل دبا ہوا آنکہین اندر کو گہسی ہوئین - سیوچرز علیحدہ نہین ہوتے -

انجام - مدت مرض کی مختلف ہے اکثر تو چند برس مین مریض مرجاتا ہے - اگر زیادہ عرصہ تک زندہ رہا تو علامات مذکورہ بالا مین بہت کمی ہوجاتی ہے طاقت جسمانی بہی کسیقدر آجاتی ہے اور بہوک بخوبی لگنے لگتی ہے مگر عقل مین فتور باقی رہتا ہے یا قوت حافظہ زائل - مریض بدمزاج ہوجاتا ہے یا چپ چاپ پڑا رہتا ہے -

علاج - بہت تدبیرین مرض مذکور کے علاج مین کیگئی ہین لیکن کسی سے کامیابی حاصل نہین ہوئی - سابق مین جلاب فصد - بلسٹر اور مرکیوری کا استعمال کرتے تھے لیکن فی زمانہ اول ہلکا مسہل بعدہٗ کاڈ لور آئل یا گلیسرین کے ہمراہ آیوڈائیڈ آف پٹاسیم یا آیوڈائیڈ آف آئرن مفید

پڑتا ہے اور چند معتوبات یا چند روز تک ایک برس کے بچہ کو ایک گرین آیوڈائیڈ آف پٹاسیم چھ چھ گھنٹے بعد دیا جاتا ہے ... ہونے کی امید ہے مگر غذا ہمیشہ ہلکی اور زود ہضم ہونی چاہیے بعض طبیب پارہ نسخ گرین کبھی دن میں دو مرتبہ کھلاتے ہیں اور ایک یا دو ڈرام مرکیوریل آئینٹمنٹ سر کے بال منڈوا کر مالش کراتے اور فلالین کی ٹوپی پہنا دیتے ہین اگر اس سے ڈیڑھ یا دو ماہ میں کچھ فائدہ نہ ہو تو اسکے ساتھ ہی ڈائیوریٹک ادویہ مثل ایسی ٹیٹ آف پٹاسیم اور ٹنکچر سلی کے دیتے کو دیتے ہین اور گردن پر اشو لگا کر عرصہ تک مواد جاری رکھتے ہین - افاقہ کی حالت میں کوئینا تن بمقدار چوتھائی گرین دیتے ہین علاوہ ان تدبیر کے سر پر دباؤ پہونچانا یا ٹیپ کرکے رطوبت نکال دینا بھی مستعمل ہے جب کوئی علامات شدید دماغی نہو تو بنڈج یا اسٹکنگ پلاسٹر سے اسٹریپ کردین لیکن کنولشنز ہونے کا اندیشہ رہتا ہے جب ٹیپ کرنا منظور ہو تو باریک ٹروکار اور کینولا کا رونل سوچر کے ایک پہلو میں انٹیرئیر فانٹینل سے ڈیڑھ انچھ کے فاصلہ پر داخل کرین تاکہ لانجی ٹیوڈنل سائینس کو نقصان نہ پہونچے رطوبت آہستہ آہستہ نکلنے دین اور تھوڑا تھوڑا دباؤ سر پر پہونچائین اور بعد میں بھی کچھ عرصہ کے لیئے دباؤ قایم رکھین چونکہ یہ عمل خطرناک ہے لہذا بمجبوری اس تدبیر کی جرأت کرین - اگر کسی بچہ میں اس مرض کے ہونیکا شبہ ہو تو اوسے غذا مقوی اور زود ہضم مثل دودھ یخنی کے دین اور نیندلانے کی تدبیر کرین نمکین گنگنے پانی سے غسل کرائین - ہوادار مکان مین رکھین ہر روز ہواخوری کرائین - محرک ادویہ نہ دین دماغی محنت بہت نکرنے دین -

۶ - ٹیومرس آف دی برین یعنی دماغ کی رسولیان - دماغ مین ٹیومرس مندرجہ ذیل ہوتے ہین - سیمپل - سریبرل ٹیومر - گلی اوما - اڈینائیڈ سارکومیٹا - اسٹروس ٹیومر - جلاٹینی فارم ٹیومر اڈیپوز ٹیومر - کولسٹیاٹوما - انشسٹڈ ٹیومر - کینسر - سفلومیٹا - ایتھیرزیل ٹیومر - ان رسولیون کا شروع ہوکر ترقی پانا علامات سے تشخیص ہونا ذرا مشکل ہے -

اوّل - سیمپل سریبرل ٹیومر - یا اسکلروما - جب دماغ کا کوئی حصہ سخت اور سفید مثل جوش کیے ہوئے انڈے کے ہوجاتا ہے تو اس نام سے مشہور کیا جاتا ہے -

دوئم — گلی اوما — یہ ٹیومر دماغ کے کنکٹو ٹشیو بڑھنے سے پیدا ہوتا ہے اور جون جون یہ ترقی پاتا ہے اطراف کی عصبی ساخت خراب ہوتی جاتی ہے یہ ٹیومر محدود نہین ہوتا اور اکثر سریبرم کی سفید بناوٹ مین دیکھا جاتا ہے مگر جھلی تک نہین پہیلتا ہے قدمین مشتی کی برابر ہوجاتا ہے اسمین لگا ہے خون خارج ہوتا ہے اور کبھی فیٹی ڈیجنریشن ہوجاتا ہے۔ کینسر سے زیادہ مشابہ ہے لیکن اتنا فرق ہے کہ یہ کم عمر مین ہوتا ہے اور کینسر زیادہ عمر مین اور ٹوٹنے سے ملایم یعنی دماغی ساخت سے کم اور انکفالائڈ کینسر سے قدرے سخت ہوتا ہے رنگت مین زرد سفیدی مایل ہوتا ہے جسمین بہت شرائین ہین۔

سوم — ادینائڈ سارکوما یا فلیشی ٹیومر — یہ گوشت کی رنگت کا زیادہ سخت اور قدمین ناشپاتی کے برابر تک ہوتا ہے اور اکثر دماغ کی جھلی سے شروع ہوکر ساخت دماغ تک پہنچتا ہے اور بعض اوقات اِس ٹیومر کے اندر سیال مادہ بہرا رہتا ہے جسکے اطراف مین ایک جھلی ہوتی ہے جس سے اسکو علیحدہ کرسکتے ہین اور یہ جھلی بعض اوقات نہین بہی ہوتی یہ مادہ گاہے معدنی اشیا مین تبدیل ہوجاتا ہے۔

چہارم — اسٹروس ٹیومر یا ٹیوبرکل آفدی برین یا ٹایروما — یہ ٹیومر مثل پنیر کے بناوٹ مین دانہ دار لیکن قدرے سخت ہوتا ہے اور دبانے سے پھٹ جاتا ہے سفید یا ہلکے زرد رنگ کا اکثر ایک اور بعض اوقات کئی اور قدمین سرسون سے لیکر بیر کی برابر تک اور بعض دفعہ چہوٹے انڈے کی برابر ہوتا ہے اور اکثر چہوٹے یا بڑے دماغ اور گاہے پانز وریلیائی مین دیکھا جاتا ہے اسکے مرکز کی جگہ پیپ مین تبدیل ہوجاتی ہے اور اکثر بچون مین دو سے سات برس کی عمر کے مابین ہوتا ہے۔

پنجم ۵ جلاٹینی فارم ٹیومر — اس مین کولائڈ ٹیومر اور مکسومیٹا داخل ہین — یہ ٹیومر ملایم اور چمکدار مثل سریس کے ہوتا ہے سریبرم کی سفید بناوٹ مین اکثر پایا جاتا ہے اسمین خون خارج ہوتا ہے سب سے اوّل علاماتِ مرگی اور قوت حافظہ کا زوال ہے۔

ششم — ایڈیپوز یا فیٹی ٹیومر — یا لیپوما — یہ اکثر چہوٹا سخت اور ڈیورا میٹر سے لگا ہوا تہیلی کے

طور پر ہوتا ہے جسکے اندر بال ہڈی یا دانتی شے ہوتی ہے۔

ہفتم ـ کولسٹیاٹوما یا موتی کے موافق ابھار ـ یہ ٹیومر تلدانہ سرسون یا مٹر سے لیکر اخروٹ کی برابر چمکدار کبھی ایک اور کبھی بہت سے ٹیومر ملکر ایک بڑا ٹیومر بنا ہوتا اور ملتبی شکل کا بنجاتا ہے یہ بڑے دماغ کے بیس یا دماغچہ کے زیرین سطح یا ارکنائیڈ اور پایا میٹر کے درمیان اور کبھی کھوپڑی کی ہڈی یا پردہ دماغ سے پیدا ہوتا ہے اور اس میں اصل چیز کولسٹرین ہے۔

ہشتم ـ افسنڈ ٹیومر ـ یہ دو قسم کا ہے ایک ہائیڈیٹڈ ٹیومر اور دوسرا ہیمی ٹوما ہوتا ہے ہائیڈیٹڈ ٹیومر جسمین ٹیپ ورم کے اول درجہ کے قسم کے کیڑے جسکو سسٹی سارکس یا ایکی نوکوکس کہتے ہیں پائے جاتے ہیں ـ زیادہ تر سسٹی سارکس سیلولوسی ملتا ہے جو کبھی کبھی معدنی شے میں تبدیل ہوجاتا ہے حکماے قدیم کی تحقیقات سے معلوم ہے کہ یہ ٹیومر دماغ میں مدت تک رہتا مگر کوئی علامات ظاہر نہیں کرتا ـ ہیمی ٹوما یا بلڈ سسٹ یہ ٹیومر اکثر چپٹا اور اس کا غلاف فائبرن سے بنجاتا ہے جو ڈیورامیٹر کے زیرین سطح سے لگا ہوتا ہے جس کی تھیلی میں تھوڑا تھوڑا کرکے خون رسجاتا ہے یہ خون آخر میں سیاہ ہوتا اور رفتہ رفتہ فائبرن کی تہ جمنے سے دیوار غلاف مذکور کی دبیز ہوجاتی ہے اور اس میں خونی آورد سے بھی پیدا ہوجاتے ہیں یہ مرض مزمن طور پر ہوتا ہے اخیر کو مریض یکایک مرض اپوپلکسی میں مبتلا ہوکر راہی ملک عدم ہوتا ہے یہ ٹیومر چار پانچ انچ تک لمبا ڈھائی انچ تک چوڑا اور ڈیڑھ انچ تک دبیز ہوسکتا ہے اکثر بیچ کی میوم کے قریب پہلو پر ڈیورامیٹر میں ہوتا ہے جس کے غلاف کی دیوار کی رنگت بنفشہ کے رنگ کی اور تھیلی کے اندر خون قدرے سیال اور جما ہوا ملتا ہے یہ مرض اکثر پچاس برس کی عمر کے بعد ہوتا ہے اور حالت جنون یا عرصہ تک شراب خواری کرنے یا یونہی سر پر چوٹ پہنچنے سے بھی ہوتا ہے۔

نہم ـ کینسر یعنی سرطان دماغ ـ ہر قسم کا مختلف ٹیومر دماغ میں ہوجاتا ہے لیکن خاصکر سافٹ قسم کا زیادہ ہوتا ہے جو کہ سفید گول نما ہوتا اور مختلف قدوقامت کا ہوتا ہے

ابتدائی طور پر ایک اور حالت سکٹری میں متعدد ہوتے ہیں اور اکثر دماغ سے جدا رہتا
ہے لگا ہے بذریعہ باریک جھلی کے علیحدہ بھی ہوتا ہے۔ یہ خاصکر نصف کرۂ دماغ میں
ہوتا ہے لگا ہے کھوپڑی کی ہڈیوں میں پیدا ہوکر باہر کی طرف رجوع ہوتا اور باہر سے شروع
ہوکر دماغ کی طرف بڑھ جاتا ہے۔

دہم — سفلوماٹا یا سفلیٹک گروتھس۔ اکثر ڈیورامیٹر اور کھوپڑی کی ہڈی یا ارکنائڈ، ور پایامیٹر
کے مابین اور بعض وقت دماغ کی ساخت میں پیدا ہوتا ہے جب پردہ دماغ سے
پیدا ہوتا ہے تو دماغ پر دباؤ پہنچتا ہے اور ساخت اور شکل میں مثل گمیٹا کے کبھی ایک اور کبھی
متعدد ہوتے ہیں۔ قد میں انڈے کی برابر جو کاٹنے سے زردی مائل مثل پنیر کے دیکھا جاتا
ہے اور جب سفلس کا اثر بیس آفدی برین پر ہوجائے تو اکثر اعصاب جو وہاں سے نکلتے
ہیں مرض میں مبتلا ہوجاتے ہیں علاوہ برین اس کا اثر دماغ کی شریانوں پر ہونے سے
ان میں تھرمبس جم جاتا ہے یا دیوار دبیز اور سخت ہونے سے نلی تنگ یا بند
ہوجاتی ہے۔

یازدہم — اینورزم — دماغی شریانوں کا اینورزم اکثر بیس آفدی برین خاصکر بزیلر شریان
یا کاریس کلوسم اور سلوین فشر کی شرائین یا سرکل آف ولیس کی کمیونی کیٹنگ شریانوں
میں ہوا کرتا ہے جس کا قد مٹر سے لیکر بیر کی برابر تک ہوتا ہے اور کبھی اس سے بڑا ہوکر
ریپچر ہوجاتا ہے۔

علامات — بموجب موقع و قد و قامت و دبازت مختلف ہوتی ہیں۔ یعنی سوزش و فتور
فعل دماغ لگا ہے کوئی علامت بحالتِ زندگی پیدا نہیں ہوتی بعد وفات ملاحظہ کرنے سے
ٹیومر کا ہونا ثابت ہوتا ہے اکثر دردسر خاص مقام پر ہوتا یا وہاں سے تمام سر میں پھیل جاتا ہے
جس میں کمی بیشی بھی ہوتی ہے کبھی قے اور فتور بصارت بھی پایا جاتا ہے۔ اگر سطح دماغ
پر گومٹری پیدا ہو تو اکثر مرگی سی باری ہوتی ہے گا ہے بیہوشی گا ہے نصف جسم میں ایک یا ہر دو
جانب لمبائی میں تشنج بھی ہوتا ہے اگر سنٹرل گنگلیا یا کروراسری برائی میں پیدا ہو تو اکثر بتدریج

بھی پیچیدا ہوتا ہے جب مثلاً آنکھ کے ذرا پیچھے ہو تو بصری عصب کی جڑ پر اسکا دباؤ پڑتا ہے اوس کا عمل جاتا ہے اگر سیلو پر اوس کا دباؤ ہو تو مریض لڑکھڑا کر چلتا ہے اور طاقت جاتی رہتی ہے علامات بالا مین وقتاً فوقتاً تخفیف یا ترقی ہوتی رہتی ہے سوائے فالج کے جو قایم رہتا ہے آخر سعلی کا دباؤ پڑنے یا جوفون مین رطوبت رسنے سے فعل دماغ زایل ہو جاتا ہے گا ہے سوزش یا سیلان خون ہو جاتا ہے۔

تشخیص۔ یہ معلوم کرنا کہ ٹیومر کس قسم کا ہے مشکل ہے لیکن صرف حالات گذشتہ اور علامات موجودہ سے عموماً خیال ہو سکتا ہے۔ البتہ اگر بڑھا وہ جلد مین علامات ظاہر ہون تو غالباً کینسر سمجھا جاتا ہے۔ اگر ساتھ ہی بیرونی اعضا مین بھی کینسر موجود ہو تو یقین کامل ہو جاتا ہے بچون مین ٹیوبرکل کا شبہ ہوتا ہے گلی اور ماہر عمر مین ہو سکتا ہے جبکہ ٹرشٹی اسیری سفلس کی علامات موجود ہون تو سفلومیٹا جاننا چاہیئے۔

انجام۔ مختلف ہے بعض مرتبہ مریض یکایک شدید سوزش دماغ مین مبتلا ہو کر مر جاتا ہے مدت مرض چند ہفتون سے چند برسون تک ہے موت استسقا یا ایک کنولشنز اور کوما سے لاحق ہوتی ہے۔

علاج۔ سوائے سفلومیٹا کے جملہ قسم کے ٹیومر مین جلی اسٹو ریمنٹ کرتے ہین اور جو کہ سفلس سے ہوتا ہے اوسمین مرکبات آیوڈین اور پارہ سے قطعی آرام ہونے کی امید ہوتی ہے اگر ٹیوبرکل ہونیکا شبہ ہے تو کاڈ لور آیل اور دیگر ادویہ جو مفید ہین دے سکتے ہین۔ ہم بھی ٹوما مین آیوڈائڈ آف پٹاسیم و کروزیو سبلیمیٹ دیتے ہین اولی ایٹ آف مرکیوری کی مالش اور گاہے بلسٹر بھی لگاتے ہین اگر مرگی کی علامات پائی جائین تو برومائڈ آف پٹاسیم زیادہ مفید پڑتا ہے۔ اگر سوزش کی علامات نمایان ہون تو اوسکے موافق علاج کرین مگر معدہ اور امعا کی صفائی کا ضرور خیال رکھین اور مقوی زود ہضم غذا کھلائین اور جب کہ درد شدید ہو اور افیون کا دینا مناسب ہو تو مارفیا سلوشن بذریعہ ہیپوڈرمک سرنج کے انجکشن کرین۔

فصل دوم

حرام مغز اور اوسکی جھلیون کی بیماریان

قبل از بیان امراض اُن چند عام علامات کو جو اوسکے ہر ایک مرض مین قریب قریب پائی جاتی ہین بیان کرنا مناسب ہے - واضح ہو کہ حرام مغز سے اکتیس جوڑے اعصاب خروج کرتے ہین - اسپائنل کارڈ سے اُن مقامات بدن کی جن مین اعصاب اس حصے سے شروع ہو کر جاتے ہین حس و حرکت و پرورش کی نگرانی کرنا متعلق ہے پس جس حصہ حرام مغز مین فتور ہوگا اوسی حصے سے خروج کرنیوالے اعصاب کے مقام محکومہ کی حس و حرکت و پرورش مین فتور لاحق ہوگا مثلاً اگر بالائی حصہ مین مرض ہو تو ہاتھ پیر سینہ اور شکم مین اوس کا اثر نمایان اور حرکت تنفس مین خلل واقع ہوتا ہے - جب بیماری حرام مغز کے پچھلے حصہ مین ہو تو عضلات کی باتفاق باہمی کام کرنیکی قوت زائل ہوجاتی ہے - اگر حرام مغز کے ایک پہلو مین حرکتی اعصاب کی جڑون مین بیماری ہو تو ایک جانب کے دھڑ اور پاؤن کا فالج ہوجاتا ہے لیکن اکثر دونون پہلو مبتلائے مرض ہوتے ہین اسلیئے نیچے کے دھڑ مین پیراپلیجیا ہوجاتا ہے - چونکہ حرکتی ریشون کا ڈیکیسیشن مڈلا ابلانگیٹا مین اور حسی ریشون کا حرام مغز مین ہی ہوتا ہے اسلیئے جب حرام مغز کے مرکزی حصہ مین مرض ہو تو ہر دو جانب کی حس اور پہلوی کالم مین فتور ہو تو اوسی جانب کی حرکت اور مخالف جانب کی حس جاتی رہیگی - جب گرے میٹر کے انٹیریر کارنوا مین مرض ہو تو عضلات بسبب فتور پرورش تحلیل اور اونکی طاقت زائل ہوجاتی ہے - جب حرام مغز کی سفید بناوٹ مین خراش یا سوزش ہو تو عضلات مین تشنج مثل ٹیٹنس کے ہوتا ہے اور بعض اوقات اعضا مین بہت شدت سے درد ہوتا ہے - حرام مغز کی چند بیماریان ابتدائی اور چند ثانیہ ہوتی ہین چنانچہ جب خاص حرام مغز مین مرض شروع ہو تو ابتدائی اور جب جھلیون یا استخوان یا عضلات کا مرض پھیلکر حرام مغز تک پہونچے تو ثانیہ متصور ہوتا ہے - جب مڈلا ابلانگیٹا کے

نیچے کے حصہ مین مرض ہو تو پیرا پلیجیا کی علامات کے علاوہ تنفس اور نگلنے اور کلام کرنے کے اعضا کا بھی فالج ہو جاتا ہے - زیرین سروائیکل اور ڈارسل ریڑھون مین ہونے سے ہاتھ اور سینہ کے کچھہ حصہ کا فالج ہو جاتا ہے - لمبر مقام کے فتور مین پیٹ کے عضلات اور پیرون کا فالج ہوتا ہے -

فقرہ اوّل

اسپائنل منجائیٹس یعنی حرام مغز کی جھلّیون کی سوزش

یہ مرض دو قسم کا ہے اکیوٹ اور کرانک -

ا - اکیوٹ - اوّل تو یہ مرض ہوتا نہین اگر ہو تو اسباب ذیل سے لاحق ہوتا ہے مثلاً ریڑھ کے مقام پر چوٹ لگنا - مہرون مین کیریز ہونا - بڈسور کا گہرا ہو کر حرام مغز تک پہونچنا سردی لگنا - بھیگنا - دفعتہً موسم کا تبدیل ہونا یا حرام مغز پر آفتاب کی تمازت کا خاص اثر ہونا - سفلس کا مادہ یا ٹیوبرکل جمنا - سریبرل منجائیٹس یا اریسپلس کا پہیلنا بہ نسبت عورتون کے مردون کو یہ مرض زیادہ ہوتا ہے مگر دو برس سے سات برس یا بیس برس سے پچیس برس کی عمر کے مابین ہوتا ہے -

علامات - جاڑہ سے بخار چڑہتا ہے - بے چینی بیخوابی چہرہ متفکر حرام مغز کے متوازی درد مثل جلجانے کے ہاتھہ پیرون تک پہیلتا ہے جسکی زیادتی دبانے یا حرکت کرنے سے ہوتی ہے جون جون بیماری ترقی پذیر ہوتی ہے تشنج کے باعث گردن کے عضلات سخت ہو جاتے ہین یہان تک کہ اپس تہا ٹونس کی کیفیت ہو جاتی ہے - گاہے سینہ اور ہاتھہ پاؤن کے عضلات پھڑکنے لگتے ہین ہاتھہ پیر کمزور ہو جاتے ہین مگر حرکت بالکل زائل نہین ہوتی جب سیرم رسجاتا ہے تو پاؤن رہجاتے ہین اور جسقدر مقدار سیرم کی زیادہ ہوتی جاتی ہے اوسی قدر فالج اوپر کی جانب بڑہتا جاتا ہے بیماری کی زیادتی کی حالت مین دم گھٹنے لگتا ہے

گردن پیٹھ اور پیٹ مین جکڑ جانے کی سی کیفیت ہوتی ہے۔ پیشاب خارج نہین ہوتا
لگتا ہے تندری ہوجاتی ہے قبض رہتا ہے بڈسور ہوجاتا ہے بعدہ پھیکے پتلے بدبودار دست
آنے لگتے ہین اور مریض کمزور ہوکر لگا ہے ہذیان کے بعدہ بیہوشی سے بعض دفعہ دم گھٹکر
مرجاتا ہے۔

تشریح بعد وفات۔ غشار حرام مغز خصوصاً پایا میٹر مین کنجسچن اور پایا میٹر اور اکنائیڈ کے
مابین سیرم ملتا ہے اور حرام مغز ملایم ہوجاتا ہے۔

تشخیص۔ ریڑہ کے مقام پر شدید درد ہوتا ہے جوکہ ہاتھ پانون تک پھیلجاتا ہے اور حرکت
سے زیادہ ہوتا اور حس بھی زیادہ ہوجاتی ہے عضلات سخت اور سکڑ جاتے لگا ہے مثانہ
اور رکٹم مین فالج ہوجاتا ہے۔

انجام۔ مریض تین یا چار دن سے تین یا چار ہفتہ کے اندر مرجاتا ہے۔

علاج۔ مریض کو ایک کروٹ مین سامنے کو جھکا کر لٹاے رکھین۔ مقام ماؤف پر برف تھیلی
مین بھر کر رکھین جونکین لگائین اور ادویہ مثل آیوڈائڈ آف پٹاسیم وادویہ کے کھلائین صاف
خشک جگہہ مین ملایم بستر پر آرام سے رکھین بڈسور سے محفوظ رہنے کی کوشش کرتے رہین
قثاطیر سے پیشاب روز نکالین اور بذریعہ حقنہ امعا کی صفائی کرتے رہین۔

۲۔ کرانک۔ یہ مرض بباعث اجتماع مادۂ آتشک یا امراض استخوان لاحق ہوتا ہے۔

علامات۔ ریڑہ کے مقام پر بہت درد نہین ہوتا مگر ہاتھ پیرون مین مثل وجع مفاصل کے
درد ہوسکتا ہے بعدہ پانون سے شروع ہوکر بتدریج اوپر کی جانب ہاتھون کی حرکت جاتی رہتی
ہے انہین مقامات مین رفتہ رفتہ سو جانے کی سی کیفیت ہوکر مثل چیونٹیون کے رینگنے کے
سنسناہٹ معلوم ہوتی اور اخیر پر حس بھی زایل ہوجاتی ہے حس و حرکت کے فتور مین کمی بیشی ہوتی
ہے جس سے آرام ہوجانیکی امید ہوتی ہے۔ اگر گردن کے حرام مغز کے اطراف کے
ڈیورامیٹر مین سوزش ہوجاے تو پشت گردن مین بہت درد ہوتا ہے جو سر اور ہاتھون تک
پہنچتا اور کم و بیش ہر وقت موجود رہتا ہے گردن بباعث سختی کے متحرک نہین ہوتی بلکہ

سید ھی رہتی ہے ہاتھ پیروں میں چیونٹی رینگنی کی سی کیفیت ہوتی ہے اور بھاری پن معلوم ہوتا ہے جلد پر آبلے پڑ جاتے ہیں آخر کو درد موقوف ہو جاتا ہے لیکن ہاتھ خصوصاً ساعد کے عضلات تحلیل ہو جاتے ہیں - ہاتھ سکڑ جاتا ہے ہاتھ اور سینہ بجا بجا بے حس معلوم ہوتا ہے نیچے کے پیروں کا بھی فالج ہو جاتا ہے لیکن اثر وفی نہیں ہوتی -

تشریح بعد وفات - جھلیاں حرام مغز کی دبیز سخت اور ناہموار اور بسبب اخراج لمف باہم پیوست پائی جاتی ہیں - اور کبھی یہ لمف معدنی شئے میں تبدیل ہو جاتا ہے اکثر سفلس کا مادہ ڈیورامیٹر کے درونی حصہ میں جما ہوا پایا جاتا ہے جس سے وہ دبیز اور سخت اور قدرے سرخ ہو جاتا ہے -

علاج - سپائینس پراسس کے دونوں پہلو پر پلسٹر لگائیں اور مرکیوری یا آیوڈائیڈ آف پٹاسیم کھلائیں -

فقرہ دوم

مائی لائیٹس Myelitis یعنی سوزش حرام مغز

یہ مرض دو قسم کا ہے اکیوٹ اور کرانک -

ا - **اکیوٹ** - یہ مرض بہت کم دیکھا جاتا ہے اگر ہو جائے تو حرام مغز ملایم ہو کر اپنے فعل کی انجام دہی کے قابل نہیں رہتا خراب ہو جاتا ہے مگر بباعث شدت علامات و مدت قیام و مقام مرض کوائف مختلف دیکھی جاتی ہیں -

اسباب - چوٹ لگنا مہروں میں کیریز یا سوزش ہونا ریڑھ کے ستون میں موچ آنا - حرام مغز کا ہلجانا - اسپائنل کنال میں خون کا جمع ہونا - اسپائنل مننجائیٹس یا اریکسیلس کا پھیلنا - یا اہمیا چیچک خسرہ یا ٹائفس فیور کا نتیجہ - سردی لگنا اور بھیگنا -

علامات - خفیف لرزہ سے بخار آتا ہے انگلیوں میں جھنک یا سو جانے کی سی کیفیت

محسوس ہوتی ہے۔ سوزشی مقام کے اطراف مین جکڑن اور اسکے نیچے کا کل وہر مفلوج ہوجاتا ہے مگر ابتدا مین بسبب کنجسچن کے حس کی زیادتی ہوتی ہے اور عضلات بھی زیادہ سکڑ تے ہین۔ سوتے سے اوٹھکر چلنے مین وقت معلوم ہوتی ہے مگر بمقابلہ اسپائنل مننجائیٹس کے درد اسمین کم ہوتا ہے اگر گرم پانی سے اسپنج بھگو کر ریڑھ کے ستون پر پھیرین تو مقام سوزش پر زیادہ جلن پڑتی ہے اور یہی کیفیت ان اعصاب پر جو اوس مقام سے خروج کرتے ہین پائی جاتی ہے آخر پر حس وحرکت زایل ہوجاتی ہے عضلات جلد تحلیل ہوجاتے ہین مثانہ اور کنم مفلوج اور پیشاب مین ایمونیا کی بو آتی ہے اور بڈسور ہونیکا اندیشہ رہتا ہے اگر ڈارسل و سروائیکل حصے مین سوزش ہو تو مریض وقت تنفس مین مبتلا ہو کر مرجاتا ہے۔

تشریح بعد وفات - جب جھلیون کی سوزش حرام مغز تک پہونچتی ہے تو اول سفید بعدہٗ خاکی بناوٹ مبتلا ہوتی ہے مگر جب ابتدائی مرض ہوتا ہے تو صرف خاکی بناوٹ ہی مبتلائے مرض ہوتی ہے مقام ماؤف پہلے سرخ بعدہٗ زردی مایل ہو کر ملایم ہوجاتا ہے گاہے اسکی سطح پر منجمد خون کا لوتھڑا کبھی پیپ اوس کی ساخت مین ملتی ہے۔

انجام - خراب ہے کیونکہ مریض چند دن یا ہفتہ مین اسثھنیا یا اپینیا سے مرجاتا ہے بعض اوقات پاراپلیجیا ہو کر مدت تک زندہ رہتا ہے۔ جب تھوڑے عرصہ سے حرام مغز کے زیرین نصف حصے مین سوزش لاحق ہوئی ہو تو علاج سے آرام ہونا ممکن ہے۔

علاج - مریض کو آرام سے پٹ یا کروٹ سے لٹائین۔ جب تک عضلات سخت ہون اور خراش موجود ہو تو کونٹراری ٹینٹ اور اینٹی فلاجسٹک ادویہ استعمال کرسکتے ہین مگر بحالت فالج فصد لینا بالکل ناجایز ہے بلکہ ایسی حالت مین اسٹمولنٹ اور ایسی ملین ادویہ جن سے ۲۴ گھنٹے مین دو یا تین مرتبہ اجابت کھلکر ہوجائے مفید ہین۔ مریض کو صاف ملایم بستر دین۔ حرام مغز کو تحریک دینے والی ادویہ مین سے اسٹرکنائن اور ارگٹ عمدہ ہین بجلی لگانے سے بھی اخیر مین فائدہ ہوتا ہے۔ پٹاسیم آیوڈائیڈ بلاڈونا اور کونائم بھی مستعمل ہین۔

۲ - سکراتک - اسکے باعث سے حرام مغز ملایم اور اوس کی ساخت اکثر سفید گاہے زرد

یا سخ ہوجاتی ہے اسکے اسباب مثل اکیوٹ کے ہین۔

علامات - اگر بتدریج یہ مرض ہو تو اسپائن کے کسی مقام مین درد ہوتا ہے جو دبانے ٹھوکنے گرم یا سرد پانی مین اسپنج بھگوکر پھیرنے سے زیادہ ہوتا ہے لیکن حرکت سے زیادہ نہین ہوتا - بدن جکڑا ہوا معلوم ہوتا ہے پانون مین درد جو منتقل ہوتا رہتا ہے اور رفتہ رفتہ حس جاتی رہتی ہے - اور پھڑک یا تشنج ہوکر حرکت بھی کم ہوجاتی ہے جس سے مریض پاؤن کو گھسیٹ کر چلا کرتا ہے اخیر کو پاراپلیجیا ہوجاتا ہے اکثر پاؤن مین یکایک درد کے ساتھ بے ارادہ کھچاوٹ ہوتی ہے اور بعض دفعہ جھٹکا لگ کر سکڑ جاتے ہین اور کبھی ایک یا دونون پاؤن سخت ہوکر پھیل جاتے ہین - جب تک جڑین اعصاب کی خراب نہین ہوتین مفلوج مقامات مین بجلی کا اثر ہوتا ہے آخر مین عضلات پاؤن کے پتلے پڑجاتے ہین اور جلد پر سے بھوسی اوڑنے لگتی اور بڈ سور ہوجانے کا احتمال رہتا ہے مثانہ اور رکٹم کا بھی فالج ہوجاتا ہے - قوت باہ رفتہ رفتہ زایل ہوجاتی ہے گو کہ کبھی کبھی تندی ہوتی ہے -

تشخیص - امراض فرمین حرام مغز کے اوس قسم کے پاراپلیجیا سے مشابہت رکھتے ہین جو بباعث مرض ہسٹیریا یا ریفلکس اریٹیشن ہوتے ہین لیکن حالات گذشتہ سے تشخیص ہونا ممکن ہے - کیونکہ ہسٹریا اور ریفلکس پاراپلیجیا مین ظاہری سبب مرض معلوم ہوجاتا اور فالج کامل ہوتا ہے عضلات تحلیل نہین ہوتے اور نہ حس زائل ہوتی ہے مثانہ اور رکٹم کا فالج بھی نہین ہوتا اور سبب دور کرنے سے آرام ہوجاتا ہے لو کو موٹر آٹکسی سے تشخیص حسب موقع بیان کرین گے -

انجام مدت تک مریض فالج مین مبتلا رہکر زندہ رہتا ہے -

علاج - مثل سوزش حاد حرام مغز کے کرین طبیعت درست رکھنے کے واسطے عمدہ غذا اور حفظان صحت کی تدبیر کرین - اور مقوی ادویات خاصکر کوئینا سن آئرن اور فاسفورس کے مرکبات کھلائین جب مواد آتشک جسم مین ہو تو آیوڈین یا مرکبات پارہ مفید ہین -

فقرہ سوم

لینڈریز پرالیسس Landry's Paralysis

تعریف معہ اصلیت - اس مرض کو ۱۸۵۹ء مین ڈاکٹر لینڈری صاحب نے دریافت کیا بدین وجہ یہ مرض صاحب موصوف کے نام سے نامزد ہے چونکہ یہ مرض بتدریج زیرین اطراف سے شروع ہو کر بالا کی جانب ٹرہتا ہے اس لحاظ سے اسکو اکیوٹ ایسٹنڈنگ پرالیسس بھی کہتے ہین یہ ایک خطرناک قسم کا مرض ہے جو چند ہی یوم مین مہلک ہو جاتا ہے خون مین کسی قسم کی سمیت باقی مرض خیال کرتے ہین جس کا اثر حرام مغز کے خاکی بناوٹ پر ہوتا ہے۔

اسباب - سردی لگنا - بھیگنا خارجی اسباب ہین - نیز آتشک کے باعث بھی ہو جایا کرتا ہے بہ نسبت عورتون کی مردون کو ۳۰ سے ۴۰ برس کی عمر مین زیادہ تر ہوتا ہے - اس کا سبب بعیدہ مثل اکیوٹ مائی لائی ٹس کے ہے۔

علامات - اصل مرض ظاہر ہونے کے قبل علامات منذرہ یعنی سستی کاہلی - درد سر - درد کمر - ہاتھ اور پیرون مین سنسناہٹ نمایان ہوتی ہین بعدہٗ اصل علامات ظاہر ہوتی ہین - یعنی اوّل ایک ٹانگ مین کمزوری معلوم ہوتی ہے بعد ازان یہی کیفیت دوسری ٹانگ مین ہو جایا کرتی ہے یہ کمزوری اسقدر جلد ترقی پذیر ہوتی ہے کہ مریض مین طاقت رفتار اور کھڑا ہو سکنی نہین رہتی عموماً دو یا تین دن کا ہے چند ہی گھنٹون مین کامل طور پر فالج ہو جاتا ہے عضلات ڈھیلے پڑ جاتے ہین - ٹانگ کی حرکت جاتی رہتی ہے وہان کے عضلات بھی بتدریج اسی طرح کمزور ہو جاتے ہین یعنی اوّل پلوس اور شکم کے عضلات بعد ازان صدر کے اسکے بعد ہاتھ کے عضلات مبتلائے مرض ہو جاتے ہین بعدہ کمزوری کے کامل طور پر فالج قایم ہو جاتا ہے یا کسی قدر حرکت موجود رہتی ہے ان سب کے بعد ڈایافرام اور گردن کے عضلات کی بھی یہی حالت ہوتی ہے چنانچہ نگلنے اور بولنے مین دقت ہوتی ہے - نرم تالو مفلوج ہو جانیکے باعث آواز

غشی ہوتی ہے۔ اعضاء مبتلا شدہ کی حس میں چنداں فتور نہیں پڑتا۔ اکثر حس زیادہ ہو جایا کرتی ہے گا ہے گاہے کہیں کہیں خفیف زائل ہوتی ہے چنانچہ مریض کو سردی اور گرمی کا اثر بدیر معلوم ہوتا ہے اور بزور چھونے سے ہر جگہ حس معلوم ہوتی ہے ابتدا عضلہ مادی کا فعل جاتا رہتا ہے جب مرض مہلک ہوتا ہے تو یہ کیفیت تا دیر قائم رہتی ہے لیکن آرام ہونے کی حالت میں بہر بدیر سو جاتی ہے۔ عضلات پتلے نہیں پڑتے۔ بجلی لگانے سے سکڑتے ہیں۔ اکثر اسفنکٹر عضلات مبتلا نہیں ہوتے۔ مریض سوچتی ہیں عقل درست رہتی ہے۔ حرارت جسمانی مثل صحت کے ہوتی ہے زیادہ کبھی نہیں ہوتی بعض اوقات کسی قدر گھٹ جاتی ہے۔ چنانچہ اس قسم کے مریض کی جو زیر علاج مولف تھا حرارت جسمانی کم تھی۔ تلی اکثر بڑھ جایا کرتی ہے۔

انجام۔ اکثر انجام اس مرض کا خراب ہے بیماری کے دورہ میں بھی اختلاف ہے۔ شدید حالت میں موت ۴۸ گھنٹے میں وقوع میں آتی ہے زیادہ تر مریض ایک ہفتہ کے اندر مرجاتے ہیں گاہے دو یا تین ہفتہ میں جب مریض رو بصحت ہوتا ہے تو تین چار ماہ کا عرصہ لگ جاتا ہے۔

تشخیص۔ زیریں اطراف سے فالج کا شروع ہونا عضلات کا ڈھیلا پڑجانا۔ فعل معکوسہ کا زائل ہوجانا لیکن بخار، درد اور حس میں فتور کا نہ ہونا تشخیص کے لیے کافی ہیں۔ اکیوٹ اٹرافک پرامیکس سے اس مرض کی اس طرح تشخیص کرتے ہیں۔ کہ اس میں نہ تو عضلات تصغیر ہوتے ہیں اور نہ بجلی کے اثر میں فرق پڑتا ہے۔ مدد کی عدم موجودگی اور تشنج کے نہ ہونے سے اسپائینل سنیجیل ہمرج سے تشخیص ہوجاتی ہے۔ اس مرض کی تشخیص جنرل ایسنڈنگ مائی لائٹیس سے اس طرح پر کرتے ہیں کہ جنرل ایسنڈنگ مائی لائٹیس میں عضلات تحلیل ہوجاتے ہیں۔ حس زائل ہوجاتی ہے اور بجلی کا اثر مطلق نہیں ہوتا جو کوائف بالا اس مرض میں نہیں ہوتے۔

علاج۔ شروع حالت میں چونکہ یہ مرض بمشکل تشخیص ہوتا ہے اس لیے علاج مثل اکیوٹ مائی لائٹیس کے کرتے ہیں۔ اگر سردی باعث مرض ہو تو اول مریض کو دو چار دس دن بعدہ کل حرام مغز کے متوازی اسٹرڈ پلاسٹر جیسپکائیں ونیز ایکچوال کاٹری بھی کرنا بہتر ہے۔ دوا سوڈا

سلی سلاس بہ مقدار مناسب استعمال کرائیں - ارگوٹین مناسب مقدار میں گھنٹہ گھنٹہ بھر بعد اس قدر استعمال کرا سکتے ہیں کہ ۲۴ گھنٹہ میں ۲۰ گرین کی قریب ہوجاتے - غذا زود ہضم ہلکی پرورش کنندہ کھلائیں - اگر لگا نہ جائے تو بطور حقنہ کے داخل کریں - جب تک تشخیص کامل طور پر نہ ہوجائے تو کروٹ کے بل مریض کو لیٹے رہنے کی ہدایت کردیں - ہر وقت چت پڑا رہنے دیں پشت کی جانب لیٹنا اس قدر مضر نہیں جتنا کہ مالی ناٹیس ہیں۔

فقرہ چہارم

اسپائنل ہمرج یعنے سیلان خون حرام مغز

سریبرل ہمرج کے موافق اسپائنل کارڈ میں بھی خون کا اخراج ہوتا ہے لیکن بہت کم اور جب بہت ہو تو اسپائنل کنال یا ارکنائیڈ کے خانہ یا ساخت حرام مغز میں رسجاتا ہے۔

اسباب - چوٹ لگنا - ورزش بکثرت کرنا - حرام مغز کا ملایم ہونا - حرام مغز کے خونی آوردوں کا فیٹی ڈیجنریشن ہونا مہوڑن کا کیہ وغیرہ

علامات - جب اسپائنل کنال میں خون جاری ہو تو ایک ریڑھ کے مقام پر درد شدید ہوکر مریض کسیقدر بیہوش ہوجاتا ہے اور پیر پاؤں میں جھنکا معلوم ہوکر پاؤں اور ریکٹم اور مثانہ کا فالج ہوجاتا ہے لیکن تندرستی ہوتی ہے اسمیں حس حرکت زایل ہوجاتی ہے جب خون کم مقدار میں یا آہستہ آہستہ خارج ہو تو پراپلیجیا تدریج ہوتا ہے جسکو چند روز میں آرام ہوجاتا ہے اور جب خون زیادہ مقدار میں ارکنائیڈ ممبرین کے خانہ میں خارج ہو تو درد شدید ریڑھ میں اور گدی سے سر میں بھی ہوتا ہے اور جلد پارالیجیا ہوکر اکثر مریض کنولشنز میں مبتلا ہوجاتا ہے جب بالائی حصہ کارڈ میں خون کا اخراج ہو تو دل کا فعل سست وقت تنفس بدن سرد اور نیلے رنگ کا ہوجاتا ہے لیکن مریض بیہوش نہیں ہوتا۔

تشریح بعد وفات - اسپائنل ڈیوراسیٹر کے باہر یا ارکنائیڈ کے اندر اور کارڈ کی ساخت

مین منجمد خون پایا جاتا ہے۔

انجام۔ جب خون زیادہ مقدار مین خارج ہوجاوے تو مریض فوراً ہلاک ہوجاتا ہے اگر چند روز تک زندہ رہے تو کرک سائنگ ہو کر چند عرصہ بعد مرجاتا ہے۔

علاج۔ جسم اور دماغ کو آرام دینا اور زخم پر برف لگانا مفید ہے۔

فقرہ پنجم

ہیڈروریکس اور سپائنا بائفیڈا

Hydrorachis & Spina-bifida.

جب آب خون اسپائنل کارڈ کے اطراف کی جھلی مین جمع ہوجاوے تو ہیڈروریکس کہلاتا ہے اگر رطوبت کی مقدار زیادہ ہوجاوے تو اثر وقی آفد بی کارڈ ہوجاتا ہے یہ مرض اکثر مادرزاد اور اسپائنا بائفیڈا کے ہمراہ بچون مین ہوتا ہے اسپائنا بائفیڈا مین اسپائینس پراسس نہین ہوتے اسلیے خالی جگہہ مین جھلیون کو سہارا نہین ملتا اور رطوبت کے دباؤ سے یہ جھلیان باہر نکل آتین ہین اور نارنگی سے لیکر آدمی کے سر کی برابر تک ابھار پیدا کرتی ہین جس مین حرکت موجی بخوبی پائی جاتی ہے۔ اوس ابھار مین صرف جلد اور اوسکے نیچے ڈیورا میٹر ہوتا ہے۔ اگر بچہ چند روز زندہ رہے تو ڈیورا میٹر سخت اور دبیز ہوجاتا ہے جنینی حالت مین اسپائنا بائفیڈا سے کچھہ نقصان نہین ہوتا لیکن بعد پیدایش کے اسکے اثر سے طبیعت خراب ہوجاتی ہے جب یہ ابھار گردن کے مقام پر ہو تو ہاتھون کا فالج ہو کر عضلات پتلے پڑجاتے ہین اور چند روز مین مریض راہی ملک عدم ہوجاتا ہے جب لمبر یا سیکرل ریجن پر ہو تو چند برس سے لیکر عمر طبعی تک زندہ رہ سکتا ہے اور علامات حسب مقدار رطوبت دباؤ حرام مغز پر ہونے کی ظاہر ہوتی ہین

انجام۔ خراب ہے خاصکر جب ہیڈروکفلس کے ہمراہ ہو اور رفتہ رفتہ رسولی کا قد بڑھتا جائے یا اس کا غلاف پھٹ جائے تو نیچے کے دھڑ کا فالج ہو کر پیشاب اور پاخانہ

بے اختیار نکلا کرتا ہے اور مریض جلد راہی ملک بقا ہوتا ہے۔

علاج۔ ٹیومر کا کچھ علاج نکرین صرف مریض کو آرام سے رکھین اور طبیعت کو درست کرین بشرطِ امکان سمندر کے کنارے کی طرف آب وہوا تبدیل کرائین اور اگر ٹیومر جلد جلد بڑھتا جائے تو بذریعہ کیپلری ٹروکار اور کینولا پہلوی مقام پر چھید کر کے رطوبت کا اخراج کرین اور بنڈج وغیرہ سے دباؤ پہونچائین۔ بعض حکما کلوڈین لگاتے اور بعض ٹنکچر ایوڈین انجکٹ کرتے ہین جس سے اکثر موت لاحق ہوتی ہے اس باعث سے مولف کی رائے مین یہ علاج نادرست ہے

فقرہ ششم

مار بڈ گروتھس یعنے ٹیومرز آف دی اسپائنل کارڈ

حرام مغز مین جو رسولیان پیدا ہوتی ہین وہ یہ ہین کینسر۔ ٹیوبرکل۔ سفلٹک گمیٹا۔ اسکیس یا ہائی ڈیٹڈ ٹیومر۔ اینورزم۔ دوسرے سروائیکل ورٹبرا کے اوڈنٹائڈ نکال کا اگزاسٹوسس ہونا

علامات۔ حرام مغز پر دباؤ یا خراش کا اثر یا سوزش ہونے یا اُن اعصاب پر جو اس مقام سے نکلتے ہین دباؤ پہونچنے پر منحصر ہین۔ یہ ٹیومر ہڈی کی اندرونی سطح جھلی یا خاص ساخت حرام مغز خصوصاً خلکی بناوٹ مین پیدا ہوتے ہین۔ جب خاص ساخت مین ہون تو اسکے بگڑ جانے سے کامل فالج ہو جاتا ہے۔ اگر حرام مغز کے ایک جانب یا تھوڑی بناوٹ مین ہو تو فالج بیقاعدہ طور پر یا کراس پر ایسس ہوتا ہے مگر جب بہت سا حصہ خراب ہو جاتا ہے تو کامل پارا پلیجیا ہو کر عضلات پتلے پڑجاتے ہین اور جب جھلیون مین ٹیومر پیدا ہوتا ہے تو اعصاب کی جڑین مبتلا ہونے سے حس یا حرکت یا دونون زائل ہو کر عضلات پتلے پڑجاتے ہین اس مرض مین مقام ماؤف پر بہت شدت کا درد ہوتا ہے یا جس مقام پر ان اعصاب کی شاخین پھیلتی ہین چھوٹے بڑے آبلے پڑجاتے ہین اسپائنل کالم اور جھلیون مین گاہے اینورزم یا کینسر ہوتا ہے اور جسقدر اعصاب مبتلائے مرض ہوتے ہین ان کی حس وحرکت

یعنی انسجی قسم کا نقص واقع ہوتا ہے۔

تشخیص - اگر ٹیومر بکثرت سیرنگس کا ذہن پیدا ہوں تو دیگر مقامات مین ٹیومر کی ملنے سے تشخیص ممکن ہے سفیلیٹک گمیاٹا یعنی مادہ آتشک کا اثر دیگر مقامات جسم پر ہونے سے کیا جا سکتی ہے۔ جب پرایسس ہونے سے ... درد شدید ہو تو ورٹیبرل کالم سے ٹیومر کا پیدا ہونا سمجھنا چاہئے مثلاً اگر کینسر ہوگا تو اور مقامات پر بھی اسی قسم کا دوسرا ٹیومر ہونا ممکن ہے اور مریض بھی نمیدہ ہوگی۔

علاج - جسمی علاج مقدم ہے لہذا آیوڈائیڈ آف پٹاسیم اور کاڈلیور آئل اور زود ہضم غذا کھانے سے فائدہ ہوتا ہے گو کہ کاونٹر اریٹینٹ ادویہ لگانا بھی مفید ہوتا ہے درد رفع کرنے کے واسطے لارکر مارفیا کی پچکاری زیر جلد لگائیں۔

فقرہ ہفتم

سرنگو مای ایلیا . Syringomyelia.

تعریف - اس مرض مین حرام مغز کے اندر بطور نلی کے ایک غار پڑجاتا ہے اس وجہ سے اسکو سرنگومائی ایلیا کہتے ہین - جب غار کے اندر مثل پانی کی رطوبت موجود ہو تو ہیڈرو مائی ایلیا Hydro-Myelia کہتے ہین - یہ غار اکثر سروائیکل اور ڈارسل حصہ حرام مغز مین پوسٹیریئر ارکشیر کی جانب پائی جاتی ہین گا ہے ایک یا دو ... پوسٹیریئر ارکار نوا مین بھی - نلی چند انچہ کے قریب لمبی ہوتی ہے اور اسکے اطراف مین ریشہ دار ساخت پائی جاتی ہے بعض اطبا خیال کرتے ہین کہ حرام مغز کے مرکزی نالی یعنی کنال آف اسٹلنگ کے کشادگی کے باعث یہ مرض ہوتا ہے بعض خیال کرتے ہین کہ یہ پیدائشی ہوتا ہے خصوصاً ان لڑکون کو جن کو مرض ہیڈروکیفلس ہوتا ہے۔

علامات - بحالت زندگی علامات سے تشخیص کرنا مشکل ہے لیکن امتحان بعد وفات سے

بخوبی تشخیص ہوجاتی ہے - علامات شروع جوانی مین بے معلوم اور بتدریج شروع ہوتے ہین - سردی گرمی اور درد کا اثر مطلق نہین ہوتا یعنی چٹکی لینے سے درد نہین معلوم ہوتا لیکن چھونے سے معلوم ہوتا ہے جس سے ظاہر ہے کہ حس بالکل زایل نہین ہوتی - عضلاتی حس اور حواس خمسہ کا فعل درست رہتا ہے - بالائی اطراف کے عضلات تحلیل ہوجاتے ہین اول ہاتھ بعدۂ ساعد اور پہر بازو کے زیرین اطراف کے عضلات تحلیل نہین ہوتے بلکہ کسی قدر کمزور یا سخت ہوجاتے - اونگلیان آماسیدہ ہوجاتی ہین بعد ازان آبلے پڑکر زخم ہوجاتے ہین - ناخون گرجاتے ہین ہڈیان کڑکنے والی ہوجاتی ہین جوڑون خصوصاً شانہ اور کہنی مین ایسی تبدیلی ہوتی ہے جیسا کہ لوکوموٹر اٹیکسی مین - رباطات اور غلاف ڈہیلے پڑجاتے ہین - ہڈی کے سرے جذب ہوجاتے ہین - ریڑہ کے ستون مین خمیدگی آجاتی ہے - پتلی سکڑجاتی ہے مثانہ اور رکتم مین کوئی فتور نہین ہوتا - مدتون تک یہ مرض قایم رہتا ہے - آخرکار مریض کسی نہ کسی شاملات مین مبتلا ہوکر ملک عدم کا راستہ لیتا ہے -

تشخیص - اس مرض کا شبہ دو امراض سے ہوتا ہے ایک ملٹیپل نیورائٹس دوسرے پروگریسو مسکولر اٹروفی - اول الذکر مین پیر مفلوج ہوجاتے ہین اور موخرالذکر مین حس مین کچھ فتور نہین ہوتا - ان علامات سے بخوبی تشخیص ہوجاتی ہے -

علاج - اس مرض مین کوئی خاص دوا نہین صرف جو علامات تکلیف دہ ہون اون کا مناسب طور پر بندوبست کرین -

فصل سوم

امراض فتور افعال نظام عصبی

ان امراض کو بغرض سہولیت بیان دو نوع پر تقسیم کیا ہے اوّل سمپل یعنی سادہ امراض جو تنہا دماغ یا حرام مغز یا اعصاب کے فعل مین نقص ہونے سے پیدا ہوتے ہین - دوم کمپلکس

یا مرکب جو اعضاے مذکورہ مین سے کل یا چند کے فعل مین فتور واقع ہونے سے ظاہر ہون لیکن انکے بیان کرنے سے پیشتر مناسب معلوم ہوتا ہے کہ چند علامات خاص کا جن سے تشخیص مرض مین آسانی ہو بیان کیجاے چنانچہ ان مین سے چار کیفیتین مقدم ہین۔ اوّلؔ قوت لامسہ مین نقص۔ دوسرے عضلاتی طاقت مین فتور۔ تیسرے حرارت غریزی مین فرق چوتھے دلی خیالات ظاہر کرنے مین فتور۔

اول قوت لامسہ۔ اس کی کمی بیشی دریافت کرنے کے لیے جلد پر پرکار کے دو بازو بموجب فاصلہ مجوزہ اطبا جمائین اگر اوسی مقام پر دو نوکین محسوس ہون تو حس کی صحت اور اس سے کم فاصلہ پر دو معلوم ہونے سے زیادتی اور زیادہ فاصلہ پر محسوس ہونے سے کمی سمجھی جاتی ہے مثلاً زبان جو زیادہ ذکی حس عضو ہے اگر اوس مین بجاے $\frac{1}{25}$ انچہ کے $\frac{1}{12}$ یا $\frac{1}{8}$ انچہ پر دو نوک پرکار کی معلوم ہون تو حس کی کمی ہر خلاف اسکے پشت مین جسکا فاصلہ مجوزہ ۲ رہا ہے اگر صرف دو یا ڈیڑھ انچہ پر دو نوکین محسوس ہون تو حس کی زیادتی تصور کرین مگر نازک و عصبی مزاج کے اشخاص کی حس کسیقدر زیادہ ہوتی ہے اسواسطے عام فاصلہ سے کسیقدر اختلاف واقع ہوتا ہے گو کہ بعض مقامات کی جلد مثل بغل پری پوشیم کے چھونے سے گدگدی اور تندی ہوتی ہے لیکن اس سے حس کی زیادتی نہ سمجھنی چاہیے۔ حس دریافت کرنے کے لیے مثل پرکار کے ایک آلہ بنایا گیا ہے جسکو استھیسیومیٹر Aesthesiometer کہتے ہین اس مین دو سوئیان ہوتی ہین جو کم بیش فاصلہ پر ہٹائی جا سکتی ہین اور اون کے مابین انچ کے نشان بنے ہوتے ہین طریقہ استعمال یہ ہے کہ اول جس مقام کی حس دریافت کرنی ہو اوس کے فاصلہ مجوزہ کے مطابق دونون نوکین آلہ مذکور کی جدا کرکے قایم کرین بعدہٗ نوکون پر کارک کے ٹکڑے لگائین تاکہ جلد پر بوقت استعمال نہ چبھین۔ پھر دونون نوکون کو ایک ساتھ جلد پر لگائین اگر مریض بجاے دو کے ایک نوک بیان کرے تو رفتہ رفتہ دونون نوکون کو ایک دوسرے سے اسقدر علیحدہ کرین کہ مریض کو دو محسوس ہونے لگین ایسی حالت مین حس کی کمی خیال کیجاتی ہے جب دونون سوئیان جلد پر لگاتے ہی دو محسوس

ہون تو چاہیئے کہ نوکون کو ایک دوسرے کے اسقدر قریب لائین کہ دو کے بجائے ایک محسوس ہونے لگے اس حالت مین اگر سوئیون کے مابین کا فاصلہ اوس مقام کے فاصلہ معینہ سے کم ہو تو حس کی زیادتی سمجھنی چاہیئے۔ قبل استعمال آلہ بہتر ہوگا کہ عضو معلول کے مقابل صحیح عضو کی حس دریافت کرلین لیکن دونون جانب ماؤف ہونے کی حالت مین تندرست آدمی کے اوسی مقام حس کی کیفیت دریافت کرین یاد رہے کہ مریض پر مقصد عمل ظاہر نہو اور نہ وہ مقام عمل کو بوقت استعمال آلہ دیکھنے پائے کیونکہ جب مریض کو معلوم ہوجائے گا اور دیکھے لیگا کہ دونون نوکین لگائی ہین تو وہ بغیر حس معلوم ہوئے بیان کردیگا کہ دو نوک ہین اگر ایسا ہو تو ایک نوک لگاکر پوچھین اگر وہ بیان کرے تو اوسے دکھلائین کہ دیکھو یہ تو ایک نوک لگی ہے بعض دفعہ ایسا ہوتا ہے کہ دونون نوکین مقام ماؤف پر لگادیتے ہین لیکن مریض کو کچھہ عرصہ تک ایک ہی معلوم ہوتی ہے جب حس بہت کم ہوجائے تو عضو کی لمبائی مین دونوکین خواہ وہ کتنے ہی زیادہ فاصلہ پر ہون لگانے سے بھی مریض ایک ہی بتاتا ہے بخلاف اسکے زیادتی حس مین دونوکین خواہ وہ کتنے ہی نزدیک ہون لگانے سے مریض فوراً دونون کا محسوس ہونا بیان کرے گا۔ بعض دفعہ دونوکین لگانے سے تین یا ایک لگانے سے دو معلوم ہوتی ہین۔ یہ غیر معمولی حس ہے جو کردراسیرہائی مین ٹیومر ہونے کیوجہ سے دماغ مین کھنچن یا انفلامیشن ہونے سے گردن ہاتھون خصوصاً چہرہ پر معلوم ہوتی ہے۔

دوسرے عضلاتی طاقت مین فتور واقع ہونا۔ چونکہ حرکتِ عضلات فعل اعصابی پر منحصر ہے اسواسطے مرکز اعصاب کی بیماری سے عضلاتی فعل مین فتور پیدا ہوتا ہے یعنی اعصاب مین خراش ہونے کے باعث عضلات مین سکڑنے کی طاقت زیادہ ہوجاتی ہے اور اسی باعث سے تشنج۔ دانت بیٹنا۔ کونشنز۔ اسٹرابزمس ہوتا ہے یا جب اعصاب مین کمزوری ہوتی ہے تو کانپنے کی کیفیت عضلات مین پیدا ہوجاتی ہے یا عضلات کے اتفاق باہمی سے کام کرنے مین خلل پڑتا ہے یا عضلاتی طاقت کم یا زائل ہوکر فالج ہوجاتا ہے۔

تیسرا حرارت غریزی مین فرق ہونا۔ مفلوج اعضا کی حرارت حالت صحت سے نصف

یا ایک درجہ زیادہ ہوتی ہے مگر جب عضلات پتلے پڑ جاتے ہین تو حرارت کسیقدر کم ہو جاتی ہے جیسا کہ جمی پلیجیا مین فرق حرارتین سے واضح ہوتا ہے۔

چوتھے دلی خیالات ظاہر کرنے مین دقت ہونا۔ یہ فتور جسکو انیفشیا کہتے ہین ایک دماغی علامت ہے جسمین گو کہ عقل درست اور آلات تکلم صحیح ہوتے ہین لیکن خیالات دلی کا ظاہر کرنا بذریعہ تحریر یا تقریر کے دشوار ہوتا ہے۔

خفیف حالت مین صرف اتنا ہوتا ہے کہ مریض کسی مستعمل چیز کا نام گفتگو کرنے مین بھول جاتا ہے یا کوئی لفظ غیر موزون بہ سبب نہ یاد آنے اصل لفظ کے بولنے لگتا ہے۔ مگر جب اس کیفیت کی زیادتی ہوتی ہے تو مطلب دلی کسی طرح ظاہر نہین کر سکتا۔

انیفشیا تین قسم کا ہے ایمنیشیا Amnesia. افیمیا Aphemia. اگریفیا Agraphia- ایمنیشیا وہ ہے جب بذریعہ تحریر یا تقریر الفاظ بہ سبب نسیان کے ادا نہوسکین چنانچہ مریض سے کسی چیز کا نام پوچھا جاے تو وہ اوس کا نام لے نہین سکتا باوجودیکہ سمجھتا ہے کہ یہ فلان چیز ہے۔ افیمیا وہ ہے جب اعضاے تکلم کے عضلات کی بالاتفاق کام کرنیکی قوت زایل ہونے کے باعث سے الفاظ ادا نہوسکین گو کہ قوت متخیلہ موجود ہو چنانچہ مریض بجاے کسی لفظ کے ایک ایک حرف ٹھہر ٹھہر کر مشکل سے بول سکتا ہے لیکن اُن حرفون کو ملا کر نہین بول سکتا ہے۔ اگریفیا اسکو کہتے ہین کہ جب وہ عضلات جو تحریر کے کام مین آتے ہین بالاتفاق کام نہ کر سکین اسمین قوت متخیلہ اور تکلم ہر دو موجود ہوتے ہین۔ افیشیا بعض مرتبہ تو چند لمحہ یا چند گھنٹے یا ہفتہ دو ہفتہ تک رہتا ہے جو اکثر شدید بخار سے صحت پانے کے بعد دیکھا جاتا ہے اور جب یہ کیفیت ہمیشہ قایم رہے تو دماغ مین ہیمرج یا سافننگ سفلٹک گیٹا یا کسی اور قسم کا ٹیومر کا ہونا سمجھنا چاہیے۔ یہ اکثر داہنی طرف کے ہمی پلیجیا کے ساتھ ہوتا ہے اور بائین طرف کے ساتھ اُن شخصون کو ہونا ممکن ہے جو بائین ہاتھ سے شل داہنے کے کام کرتے ہین وہ امراض جن مین افیشیا ہوتا ہے یہ ہین۔ سیلان خون دماغ۔ کنولشن کوریا۔ بچون مین ٹائفائڈ فیور جنرل پیرالسس

اسپائنل پیرالسس لوکوموٹر آٹکسی - ڈس سمی نیٹیڈ اسکلوروسس گلاسو فیرنجیل پیرالسس وغیرہ -

نوع اول - سمپل یعنی سادہ امراض

فقرۂ اول - کنکشن آف دی برین یعنی ضرع

یہ مرض سر پر چوٹ لگنے یا یکایک دماغ ہلجانے سے (جیسا ریل لڑجانے سے) دفعتاً دماغی فعل بند ہوکر وقوع مین آتا ہے جسکی کیفیت یہ ہے کہ آنکھون کے سامنے اندھیرا اور غنودگی ہوتی ہے تھوڑی بہت بیہوشی اور عضلاتی حرکت مین کمی ہوکر مریض فوراً ہوش مین آجاتا ہے یا چند گھنٹے تک پڑا رہتا ہے یا دفعتاً تھوڑے عرصہ کے بعد مرجاتا ہے اور مرنے کے بعد کبھی تو کوئی فتور دماغ مین نہین پایا جاتا بعض وقت دماغ مین سبب یا دماغ ملائم دیکھا جاتا ہے

علامات - جب بیماری خفیف ہے تو مریض جلد ہوش مین آجاتا ہے لیکن فتور خیالات یا آنکھون مین اندھیرا قے - جاڑا لگنا - غنودگی - کانون مین شور وغل کی آواز باقی رہتی ہے اور شدید حالت مین بیہوشی زیادہ عرصہ تک قایم رہتی ہے مریض ایسا پڑا رہتا ہے کہ گویا گھری نیند مین ہے بدن پھیکا اور سرد اور آنکھون کی تپلیون پر روشنی کا اثر نہین ہوتا - عضلات ڈھیلے نبض کمزور جلد جلد - پیشاب پاخانہ بے ارادہ خارج ہوتا ہے - سانس بے معلوم لیتا ہے بعد تھوڑے عرصہ کے افاقہ ہوتا ہے تو بھی عقل مین فتور باقی رہجاتا ہے بعض اوقات بولا نہین جاتا کبھی ہاتھ پانون مین فالج ہوجاتا ہے اگر قطعی آرام ہوجائے تو بھی کسیقدر فتور دماغ مین رہجاتا ہے جب بہت شدید صدمہ ہو تو مریض فوراً ہلاک ہوجاتا ہے بعض وقت ریل گاڑی لڑنے سے جو صدمہ نظام عصبی پر پہونچتا ہے اس کی کوئی علامت فوراً ظاہر نہین ہوتی لیکن چند روز بعد درد سر کمزوری کی شکایت - عضلاتی طاقت مین کمی - عام تشنج - بینائی مین فتور بینگا پن قے

قبض اور بہرا پن یا شور و غل کی آواز کان میں شامل رہتی ہے۔ چند عرصہ بعد یہ سب علامات جاتی رہتی ہیں یا کوئی شدید مرض دماغ یا حرام مغز میں پیدا ہو جاتا ہے بعض دفعہ اس صدمہ کے چند عرصہ بعد مریض مرجاتا ہے جس میں بعد مرگ تشریح کرنے سے دماغ میں کوئی جدید کیفیت خردبین سے بھی نہیں دیکھی جاتی۔

تشخیص۔ کمپریشن اور کنکشن آف دی برین میں تمیز کرنا سہل ہے کیونکہ کنکشن میں مریض کو قے ہو کر جلد ہوش آجاتا ہے اور بدن سرد تنفس آہستہ آہستہ نبض منتظم باریک چہرہ درست لیکن کمپریشن میں بالکل بیہوش ہو جاتا ہے اور خراٹے کی سانس وقت کے ساتھ لیتا ہے نبض سخت غیر منتظم یا انٹرمیٹینٹ پتلیاں کشادہ اور کبھی قے نہیں ہوتی۔

انجام۔ اس کا بہت ہوشیاری سے بتلانا چاہیئے کیونکہ جب شدید کنکشن ہو تو صدمہ سے مرنے کا اندیشہ ہے ری ایکشن سے پہلے یا شروع میں نہیں بتلا سکتے کہ دماغ میں کسقدر نقصان ہوا ہے یا جب اری اکشن کا درجہ بھی ختم ہو جائے تو حالت اصلی کی آمد میں دیر ہوتی ہے کیونکہ صدمہ کے بعد قوت حافظہ شامہ یا ذائقہ میں فرق یا بہنگاپن یا فتور بصارت رہجاتا ہے

علاج۔ خفیف حالت میں مریض کو آرام سے رکھیں بعد ہوش ہونے کے اگر ری اکشن زیادہ ہو تو سر اونچا کر کے ٹھنڈا پانی رکھیں۔ نبض کمزور اور تعداد میں زیادہ ہو تو اسٹمولنٹ دوا دیسکتے ہیں۔ بدن سرد ہونے کی حالت میں کمل یا گرم اینٹ یا بوتل سے سینکنا چاہیئے بعد اسکے زود ہضم ہلکی غذا دینا اور آرام سے رکھنا اور کبھی کبھی ہلکا مسہل دینا واجب ہے۔

۲۔ کنکشن آف دی اسپائنل کارڈ۔ یہ مرض ریل گاڑی سے کودنے یا اونچی جگہہ سے گرنے سے ہوتا ہے جسمیں بیہوشی نہیں ہوتی لیکن ہاتھ پانوں میں سوئی چبھنے کی سی کیفیت ہوتی ہے مریض بعد صدمہ کے تھوڑی دور چلکر کمزوری سردی اور ناطاقتی بیان کرتا ہے پیشاب کرنے میں دقت ہوتی ہے اور سوتے میں پانوں کھنچ جاتے ہیں اور روز بروز چلنے میں دقت بڑھتی جاتی ہے۔ جب علاج شروع میں اچھی طرح نہ کیا جائے اور مریض چلنے پھرنے کی کوشش کرتا رہے تو حرام مغز ملائم ہو کر عضلات پتلے پڑجاتے ہیں اور اخیر کو مریض ہلاک

ہو جاتا ہے۔

علاج۔ آرام سے رکھیں۔ وہیل بون بنڈج کے ذریعہ دھڑ کو سہارا دیں۔ اگر سوزش ہو تو جونک یا ڈرائی کپنگ لگائیں۔ برف کی تھیلی رکھنے سے بھی فائدہ ہوتا ہے بعدہ بار بار بلسٹر ہر دو پہلو پر اسپائن کے متوازی لگائیں کرزو سبلی میٹ اور سنکونا بارک کھلانے سے نفع ہوتا ہے اخیر پر کم مقدار آیوڈائڈ آف پٹاسیم اور اسٹرکنائن کا دینا اور ریڑہ پر ٹھنڈا پانی ڈالنا اور بجلی کا لگانا مفید ہے کمپریشن آف دی برین اینڈ اسپائنل کارڈ کا بیان اپوپلکسی میں کیا گیا۔

فقرہ دوم

پرالیسس Paralysis فالج

پرالیسس کے لفظی معنی کسی عضو کی صرف حس یا حرکت یا ہر دو کم یا زائل ہو جانے کے ہیں یہ کیفیت مختلف امراض عصبی کی ایک مقدم علامت ہے جیسا کہ حصہ اول کتاب ہذا میں درج ہے جب جسم کے ایک یا مختلف مقامات کی حس و حرکت یا دونوں جاتی رہیں تو اسکو پرفیکٹ پرالیسس یعنی فالج کامل کہتے ہیں۔ جب صرف حس یا حرکت جاتی رہے تو اسکو امپرفیکٹ پیرالیسس یعنی فالج ناکمل کہتے ہیں چنانچہ جب حرکت زائل ہو تو ایسی نیشیا Acinesia اور جب حس جاتی رہے تو انستھیشیا جب حرکت کیقدر کم ہو تو پیریسس Paresis کہتے ہیں۔

یہ بھی بیان ہو چکا ہے کہ پیرالیسس جنرل یا عام اور پارشل یا خاص ہوتا ہے چنانچہ ہیمی پلیجیا اور پیرا پلیجیا پارشل میں داخل ہیں۔ خاص خاص مقامات کا بھی فالج ہوتا ہے جسکو لوکل پیرالیسس کہتے ہیں مثلاً اماروسس اور ٹوسس حواس خمسہ میں بھی فالج ہوتا ہے چنانچہ جب قوت سامعہ زائل ہو جائے تو اسکو کفوسس Cophosis قوت شامہ جاتی رہے تو اینا سمیہ

Anosmia اور جب قوت ذائقہ معدوم ہو جائے تو اسکو اگیوسیا Ageusia
کہتے ہین - فالج مین عضلات کی کیفیت مختلف ہو جاتی ہے مثلاً ڈس سمی نیٹنڈ پر ایسس مین
حرکت کے وقت عضلات کانپتے ہین اور ہیمی پلیجیا مین حرکت کمزور آہستہ آہستہ اور یکسان ہوتی
ہے اور بعض مین عضلات پتلے اور بعض مین ڈھیلے اور کسی مین سکڑ جاتے اور سخت ہو جاتے
ہین کسی مین بجلی کا اثر خوب ہوتا ہے اور بعض مین مطلق نہین جس جگہہ کے نقصان کے
باعث سے فالج ہو اوسی کے نام سے نامزد کیا جاتا ہے مثلاً سیربرل - بلبر - اسپائنل - نروس
پیرالیسس - دماغی فتور سے جنرل پیرالیسس آفدی انسین اور ہیمی پلیجیا ہوتا ہے جنرل پیرالیسس
ہونیسے سطح دماغ اور ہیمی پلیجیا ہونیسے نصف کرہ دماغ مین نقصان دیکھا جاتا ہے - بلبر پیرالیس
مین مدلا ابلانگیٹا اور پانز ورولیائی مبتلا ہوتی ہین - جہان بہت سے حسی و حرکتی اعصاب کے ریشے
ملتے ہین وہان نقصان ہونے سے اکثر جسم کے نصف حصہ مین کراس پیرالیسس ہو جاتا ہے
مثلاً داہنی طرف کا نصف چہرہ اور بایان ہاتھ و پاؤن کا مفلوج ہو جانا - اسپائنل کارڈ کے
فتور کے باعث سے جب فالج ہو تو وسے اسپائنل پیرالیسس کہتے ہین جیسے پاراپلیجیا
جب مرکز اعصاب کے مرض کے باعث یا بعد ضرب جروح کے نقصان لاحق ہو کر کوئی نرو خراب
ہو جائے اور اپنے عضلات کو طاقت نہ دیسکے تو وہ نروس پیرالیسس ہے اور جب کوئی بیرونی
زہر مثلاً کلوروفارم - ایتھر - اوپیم - لیڈ یا مرکیوری کی خاص نرو کی ساخت پر اثر کرے یا جسم ہی
کے اندر زہر پیدا ہو کر اپنا اثر دکھلائے مثلاً یوریا یا تیل نقرس وجع مفاصل یا آتشک کا مادہ
ڈیفتھریا وغیرہ - کوئی مرض عصب کا مثلاً سوزش اٹروفی - سختی - دبازت - ملائمت لاحق ہو وے
یا نرو کسی طرح کٹ جاوے یا اوسپر دباؤ پہونچے تو بھی اسی طرح کا فالج لاحق ہوتا ہے مگر گاہے
کامل اور گاہے ناکمل -

دماغی فتور سے جو پیرالیسس ہوتا ہے اوس مین دو یعنی جنرل پیرالیسس آفدی
انسین اور ہیمی پلیجیا کا بیان بریان ہوگا - اگرچہ جنرل پیرالیسس آفدی انسین کو نوسن کلیجر مین
دیوانگی کے ضمیمہ مین لکھا ہے -

۱۔ جنرل پرالیسس یعنی عام فالج

اس بیماری کو اس نام سے نامزد کرنے سے یہ مراد نہیں ہے کہ کل جسم کے عضلات مین فالج ہو جائے کیونکہ ایسا ہونے سے زندگی قایم نہیں رہ سکتی البتہ آہین ہاتھ پاؤن اور کسیقدر سینہ کے عضلات مین فالج ہو جاتا ہے لیکن بہ نسبت حس کے حرکت زیادہ زائل ہوتی ہے۔

۲۔ جنرل پرالیسس آف دی انسین

جب فتور عقل کے ساتھ رفتہ رفتہ کل جسم کی حرکت کا فالج ہووے تو اُسے اس نام سے نامزد کرتے ہین یہ مزمن سوزش دماغ کی ہے جس مین باریک کیپلری وسلز مین ڈیجنریشن ہونے کی وجہ سے دماغ کے دوران خون مین فتور ہوتا ہے اور پرورش کماحقہ نہین ہوتی اور دماغ کے کنکٹو ٹشیو بڑہجانے سے اصل ساخت مین اٹروفی ہو جاتی ہے بعدہ حرام مغز مین بھی یہی کیفیت ہو جاتی ہے۔

اسباب۔ اصل سبب اسکا کسی فکر جانکاہ مین مبتلا رہنا۔ کثرت مباشرت۔ شرابخواری بدچلنی اور آتشک ہے اکثر نوجوان مردون اور شاذونادر عورتون مین یہ بیماری دیکھی جاتی ہے گاہے دلی رنج سے جو عرصہ دراز تک قایم رہے یا کاروبار تجارت وغیرہ مین نقصان عظیم پہونچنے سے بھی یہ مرض لاحق ہو جاتا ہے۔

علامات۔ شروع مرض مین مریض کی عادات اور چال چلن مین بلا سبب ظاہری فرق ہوتا جاتا ہے اکثر زیادہ دولتمند یا طاقتور ہونے کا خیال خام پیدا ہوتا ہے نسیان کی زیادتی ہو جاتی ہے طبیعت ایک حالت پر قایم نہین رہتی ساتھہی ان علامات کے فالج بھی شروع ہو جاتا ہے یعنی گفتگو کے وقت ہونٹھ کانپتے ہین زبان لکنت کرتی ہے آواز بھاری ہو جاتی ہے حرف ب۔ پ۔ ف اچھی طرح ادا نہیں ہوتے لڑکھڑا کر چلتے اور تھوڑے ہی چلنے سے پاؤن تھک جاتے ہین۔ جون جون مرض بڑہتا جاتا ہے مریض کو کھڑا رہنا بھی دشوار ہوتا ہے

اور ہرچند مریض پانون سنبھالکر چلتا ہے لیکن قدم زمین پر بے قابو پڑتا ہے اور حالت گفتگو مین ہونٹھ اور سر کو جنبش ہوتی ہے تاکہ مطلب کلام ظاہر ہوجائے رفتہ رفتہ مثل نشہ شراب کے آواز بھاری ہوکر آخر کو بالکل نہین بولا جاتا اور چہرہ حالت ٹکٹکی مین رنجیدہ معلوم ہوتا ہے عقل اور سمجھہ کم ہوجاتی ہے وقتاً فوقتاً مزاج چڑچڑا اور حواس مین دہوکا ہوجاتا ہے۔ اس قسم کا مریض اپنے کو بہت دولتمند اور قسمتور اور عالی خاندان خیال کرتا ہے اور اس باعث سے ہر وقت خوش رہتا ہے۔ مگر جب کوئی اوسمین اعتراض کیا جائے تو وہ برہم ہوجاتا ہے قوت حافظہ خراب ہوجاتی اور مریض کو طرح طرح کا شک پیدا ہوجاتا ہے اور کبھی مثل دیوانہ کے جوش آتا ہے عیاجاتی رہتی ہے۔ نبض کمزور جلد جلد چلتی ہے زبان باہر نکالنے سے کانپتی ہے بعض وقت باہر بالکل نہین نکلتی گو کہ مریض منہ پہاڑ کر اور ہاتھہ اوٹھا کر بہت کوشش کرتا ہے پتلیان دونون جانب کی یکسان نہین رہتین طرز تحریر خراب ہوجاتا ہے ہاتھ سے کوئی باریک کام دستکاری کا نہین کرسکتا حس مین بھی فتور پڑجاتا ہے یہان تک کہ اگر مریض گر پڑے اور چوٹ لگجائے تو بھی کوئی تکلیف نہین معلوم ہوتی بعد اسکے نگلنے مین دقت ہوتی ہے گاہے لقمہ فیرنکس مین جاکر اٹک جاتا ہے جس سے دم گھٹنے کی کیفیت پیدا ہوجاتی ہے گاہ گدی سے مریض کو سرسراہٹ نہین معلوم ہوتی لیکن بجلی کا اثر ہوتا ہے جب بیماری زیادہ ہوجاتی ہے تو کوئی لفظ نہین بولا جاتا اور مریض ہر وقت دانت پیستا رہتا ہے جسکی آواز شب مین دہشتناک معلوم ہوتی ہے اکثر بستر سمیٹ لیتا ہے پیشاب پاخانہ بے ارادہ ہوتا ہے گاہے کنولشنز ہوجاتے ہین کمزوری زیادہ ہوتی جاتی ہے پیٹھہ اور کولہہ پر بڈسور ہوجاتا ہے عقل بالکل جاتی رہتی ہے اور مریض بالکل بیہوش اور بے حرکت پڑا رہتا ہے اگر کوئی دوسرا مرض مثل نیوموئیا برانکائٹس ڈائریا شامل نہو تو بتدریج کمزوری سے کبھی یکایک کنولشنز ہوکر مرجاتا ہے۔ مدت اس مرض کی ایک سے تین گاہے پانچ سال ہے۔

علاج — مقدم یہ امر ہے کہ مریض کی تیمارداری اچھے طور پر کیجاوے یعنی ہر وقت صاف ستھرا رکھنا اور غذا وقت پر کھلانا نرم بچھونے پر سلانا اور نصیحت کرکے اوسکے خیالات

فاسدہ دور کرانا ضرور ہے جب مادہ آتشک سے ہوئے تو آیوڈائڈ آف پٹاسیم دینا چاہیئے
نیند لانے کے واسطے زیادہ مقدار مین اکسٹراکٹ آف ہائی سائمس یا برومائڈ آف پٹاسیم
مناسب ہے۔

۳۔ ہمی پلیجیا Hemiplegia.

اکثر یہ مرض بعد اپوپلکسی کے لاحق ہوتا ہے چونکہ یہ بیہوشی ہونے کے بعد ہوتا ہے اسلئے
اس کا نام پیرالٹک اسٹروک بھی ہے اس مین نصف جسم کی جانب طول مین حس یا حرکت
یا دونون جاتی رہتی ہین۔

اسباب۔ عام سبب اس کا دماغ مین خون رسنا ہے یا دماغ کے خونی آوردون مین امبولزم
یا تھرمبوسس ہونا جیسا کہ تیسری قسم کی اپوپلکسی مین بیان ہوا لیکن سوائے اسباب مذکورہ بالا
کے دماغ کی سوزش ملائمیت دنبل ٹیومر ہیڈیٹڈ ڈیجنریشن یا سفلس کا مادہ باعث مرض
ہوتے ہین شاذونادر یہ مرض خراش معکوسہ سے بھی ہوجاتا ہے گاہے اپی لیپسی کوریا اور
ھسٹیریا بھی اسکے باعث ہوتے ہین بعض وقت وضع حمل کے بعد بھی دیکھا گیا ہے۔

اصلیت۔ اس مرض مین کارپس اسٹرائیم خصوصًا بایان مبتلا ہوتا ہے جس سے داہنی طرف
کا ہمی پلیجیا ہوتا ہے جب اسکے ہمراہ باین طرف کا تیسرا فرنٹل کنولوشن مبتلا ہوجاوے تو
افیشیا بھی ہوجاتا ہے۔ جب اسمین ساتوین اور نوین جوڑے اعصاب کے زیرین ریشے مبتلا ہون
تو زبان اور چہرہ بھی مفلوج ہوتا ہے تیسرا چوتھا اور چھٹا جوڑا اعصاب کا بہت کم مفلوج ہوتا ہے
اسواسطے اکثر آنکھہ مین کوئی فتور نہین دیکھا جاتا ہے چونکہ غیر اختیاری عضلات پر اس کا
اثر نہین ہوتا اس باعث سے آلات تنفس اور دوران خون وغیرہ اس سے بری رہتے
ہین شدید حالت مین ہاتھہ بہ نسبت پاؤن کے فالج کی تکلیف زیادہ سہتے ہین بہ نسبت
ہاتھہ کے پاؤن پیچھے مبتلائے فالج ہوتے ہین لیکن اُس سے پیشتر صحتیاب ہوتے ہین۔
ہمی پلیجیا گاہے کامل گاہے ناکامل ہوتا ہے۔ مفلوج عضلات اکثر ڈھیلے ملائم گاہے سخت

ہوجاتے ہین ۔ یہ مرض کبھی یکایک کبھی آہستہ آہستہ چہرہ سے شروع ہو کر ہاتھہ پانون مین پہیلجاتا ہے کامل ہونے سے نسیان زیادہ ہوجاتا ہے اور اوسی سبب سے مریض رنجیدہ خاطر ہوتا ہے جب شروع مین عضلات سخت ہون تو دماغ مین خون کا لوتھڑا ہونے کا خیال ہوتا ہے لیکن اخیر مرض مین سختی ہونا عضلات کے تحلیل ہونیکی دلیل ہے ۔ جب بالکل عضلات ڈھیلے ہوجائین تو دماغ کا سافننگ یا اٹرونی جو تھرمبوسس یا امبولزم کے باعث ہوجاتی ہے ۔ جاننا چاہئے

علامات ۔ جب خون کا اخراج باعث مرض ہو تو علی الصباح بستر سے اوٹھتے ہی یکایک ایک جانب کو مریض سر مین درد بیان کرتا ہے جسکے ساتھہ ہی عقل مین بھی فتور ہوجاتا ہے اسکے بعد قے ہو کر یکایک فالج ہوجاتا ہے اور آواز بند ہوجاتی ہے ۔ چہرہ ٹیڑھا اور بجانب مفلوج کا گوشہ دہن لٹکا ہوا لیکن آنکھہ مین کچھہ نقصان نہین ہوتا ہے اگر مرض شدید ہو تو کسیقدر آنکھہ بھی مبتلا ہوجاتی ہے ۔ چونکہ آنکھہ ۔ گردن ۔ پیٹھہ ۔ چھاتی اور پیٹ کے دونون طرف کے اعصاب کا مرکز ایک ہی جگہہ ہے اسواسطے جب تک کل حصہ مرکز اعصاب کا خراب نہ ہوجائے اِن مقامات مین فالج نہین ہوتا کیونکہ اسپائنل اعصاب کے مرکز کی جگہہ مین دونون طرف کے کارپس اسٹرائی ایٹم سے طاقت آتی ہے اگر ایک جانب کا کارپس سٹرائی ایٹم خراب ہوجائے تو دوسری جانب کا برابر کام جاری رکھیگا ۔ بعض اوقات ہفتہ عشرہ کے بعد سر حالت صحت کی جانب ذرا جھک جاتا ہے اور آنکھہ کا رخ بھی اوسی طرف کو پھر جاتا ہے او مریض سر یا آنکھہ مفلوج جانب کو پھیر نہین سکتا ۔ اگر مفلوج جگہہ کی حس بھی زایل ہوجائے تو تھلمس اپٹیکس بھی مبتلائے مرض جاننا چاہیے مگر کرورا سپرائی کے فتور مین ہاتھہ اور چہرہ کا فالج یکسان نہین ہوتا یعنی کسی طرف کم اور کسی طرف زیادہ اور شاذ و نادر پانون بھی مفلوج ہوتا ہے مگر حس کامل طور پر زایل ہوجاتی ہے جو عرصہ دراز تک رہتی ہے ۔ تیسرا جوڑا اعصاب بھی شامل ہو تو عضلات چشم جانب مرض مفلوج ہوجاتے ہین اور برخلاف جانب کا ہمی پلیجیا ہوتا ہے سپائنو ورولیائی کے فتور سے مریض فوراً ہلاک ہوجاتا ہے اگر تھوڑے حصہ مین نقص ہو تو طرح طرح کا کراس پیرالیسس ظاہر ہوتا ہے اگر پانچوان جوڑا اعصاب کا بھی مفلوج ہو تو جانب ماؤف کے چہرہ کی حس زایل اور دوسری جانب کا

ہمی پلیجیا ہو جائیگا - پانز ورولیائی کا پچھلا کنارہ معہ ساتوین جوڑے اعصاب کے مبتلا ہو جائے
تو فتور کی جانب مین فیشیل پیر الیسس اور برخلاف جانب ہمی پلیجیا اور اگر چھٹا جوڑا بھی شامل
ہو تو اوسی طرف کے آنکھہ کی اکسٹرنل رکٹس مسلز کی حرکت زائل ہو جاوے گی - مڈلا ابلانگیٹا
کے فتور مین چہرہ کا فالج نہین ہوتا صرف زبان مین لکنت اور کلام کرنے مین دقت بباعث
مبتلا ہونے آٹھوین اور نوین جوڑے اعصاب کے ہوتی ہے اور باقی جسم کا ہمی پلیجیا ہوتا ہے
اسکا صدمہ پانز ورولیائی سے بھی زیادہ خطرناک ہے - انٹیریر سریبرل لوب مین فتور ہونے سے
ہمی پلیجیا کے ہمراہ قوت شامہ بھی جاتی رہتی ہے اور برخلاف جانب کا ہمی پلیجیا ہوتا ہے پوسٹریر
سریبرل لوب اور کارپورا کواڈری جمینا مین فتور ہو تو قوت بصارت بالکل جاتی رہتی ہے - اور
برخلاف جانب کا ہمی پلیجیا ہوتا ہے -

تشخیص - اس امر کی کہ یہ مرض ہمی پلیجیا ہے یا نہین کچھہ مشکل نہین البتہ اصل مرض جسکی
یہ ایک علامت ہے جاننا دشوار ہے اسلیئے چند تشخیصی علامات درج ذیل ہین -

جب یکایک مرض ہو تو دماغ مین خون رسنے یا دماغی شریان مین امبولزم یا تھرمبوسس
ہونیکا گمان ہوتا ہے - جب یکایک بیہوشی ہو کر مرض شروع ہو پیشاب مین البیومن اور دل
مین ہائپرٹرفی پائی جاے تو دماغ مین سیلان خون ہونے کا شبہ ہوتا ہے اور جب دل کی
آواز کے ساتھہ کوئی مرمر ہو اور مرض کے ساتھہ تھوڑی بیہوشی ہو تو امبولزم ہونے کا خیال ہوتا ہے
اگر بتدریج ہمی پلیجیا ہو تو دماغ مین سوزش کی وجہ سے سافننگ یا ایبسس یا ٹیومر یا سفلس
کا مادہ ہونا ممکن ہے -

انجام - اسباب پر منحصر ہے جب اپوپلکسی کے بعد مرض ہو تو آرام ہونا محال ہے اگر مریض
مدت تک زندہ رہے تو مفلوج مقامات کے عضلات تحلیل ہو کر بیکار ہو جاتے ہین -

علاج - اپوپلکسی مین بیان ہو چکا یعنی دست آور دوا دینا یا بذریعہ حقنہ امعاء کا صاف
کرنا - سر یا گردن پر بلسٹر یا سینگین لگانا - مریض کو آرام سے رکھنا اور غذا کا بندوبست کرنا مقدم
ہے - مزمن مرض مین اسٹرکنائن مقدار مناسب مین دین اور عضو مفلوج کو ہاتھہ سے مالش

کرین یا برانڈی سیاہ مرچ ملا کر گردن کے پیچھے اور ہاتھ پیروں پر یالینیمنٹ آف ٹرپن ٹائن یا امونیا یا ٹنکچر کینتھریڈیس یا کروٹن آیل مالش کریں جب حاد علامات زایل ہوں اور عضلات ڈھیلے ہو جائیں تو بجلی لگانا مفید ہے۔

۴- پیراپلیجیا Paraplegia استرخا

اس مرض میں نیچے کے دھڑ کا فالج ہو جاتا ہے یہ باعتبار اسباب دو طرح کا ہوتا ہے۔ آرگینک یعنی بفتور ساخت نخاع یا غشاء النخاع۔ ریفلیکس یا فنکشنل یعنی بفتور فعل۔

اسباب۔ آرگینک پیراپلیجیا حرام مغز میں چوٹ لگنے سیلان خون کنجیجن یا سوزش ہونے یا کسی رسولی وغیرہ کا دباؤ پڑنے یا مہروں میں کیریز ہونے یا مادہ آتشک کے جمع ہونے سے ہوتا ہے اور فنکشنل کسی دور کے عضو میں خراش ہونے مثلاً کرم امعاء یا ظہور دندان خراش آلات البول حمل تکلیف حیض۔ سردی لگنے یا بھیگنے یا دلی صدمہ سے پیدا ہوتا ہے علاوہ ازیں بعض وقت ایک ران پر گولی لگنے سے دوسری ران کا پیرالیسس ہو جاتا ہے جو ایک غیر معمولی فالج ہے۔

علامات۔ یکایک یا آہستہ آہستہ یہ مرض ہوتا ہے جب آہستہ آہستہ ہو تو عضلات پا میں پہلے کمزوری اور سو جانے یا چیونٹیاں رینگنے کی کیفیت اور پشت میں درد ہوتا ہے۔ مریض لڑکھڑا کر چلتا ہے اور کبھی چلتے چلتے گر پڑتا ہے بعدہٗ عضلات پا کی حرکت بتدریج کم ہو کر زایل ہو جاتی اور عضلات مذکور ڈھیلے ہو جاتے یا سخت ہو کر سکڑ جاتے ہیں۔ اخیر پر حس و حرکت دونوں زایل ہو جاتی ہیں مثانہ کی دیوار اور اسفنکٹر انیائی عضلات بھی مفلوج ہو جاتے ہیں مریض چت بے بس پڑا رہتا ہے جس کی وجہ سے بدسور ہو کر سڑن ہوتی اور رطوبت بکثرت خارج ہوتی ہے اور اسی باعث سے مریض کمزور ہو کر مر جاتا ہے مثانہ کے فالج میں حبس البول ہو کر سڑنے کی وجہ سے کرانک سسٹائٹس ہو جاتا ہے اور بدبو دار لیسدار رطوبت زیادہ مقدار میں پیشاب کے ساتھ خارج ہوتی ہے بعض مریضوں میں سوزش مثانہ سے گردہ تک پہونچ جاتی ہے اور

سے پوریٹیو انمز ٹیس ہوکر مریض مرجاتا ہے۔ اسفنکٹر اینائی عضلات کے فالج کی وجہ سے پاخانہ بلا ارادہ اور بے معلوم خطا ہو جاتا ہے۔ اگرچہ اختیاری حرکت پاؤن کی جاتی رہتی ہے لیکن کبھی کبھی سوتے مین پاؤن بے اختیار کھنچ جاتے ہین جسکے باعث مریض کو سونے مین دقت ہوتی ہے۔ دیگر علامات کا ظاہر ہونا۔ تمام مرض پر منحصر ہے چنانچہ اگر فرینک نرو کے آغاز کے مقام سے اوپر کی حرام مغز مین فتور ہو تو ہاتھ پاؤن ڈایافرام اور دیگر عضلات تنفس مین پیرالیسس ہوکر مریض فوراً ہلاک ہو جاتا ہے اور اگر سروائیکل اور اپر ڈارسل حصہ حرام مغز کا خراب ہو جائے تو اسفنکٹر عضلات مین تشنج ہونے کے باعث پیشاب کرنیکے وقت زور پڑتا ہے ڈارسل ریجن مین فتور ہونے سے ہاتھون مین فالج نہین ہوتا مگر ماؤف مقام سے نیچے کا سینہ پاؤن مثانہ و رکٹم مفلوج ہو جاتے ہین اور جب لوور ڈارسل یا لمبر مقام مین خرابی ہو تو اسفنکٹر عضلات مفلوج ہونے سے طغیانی مثانہ و تقطیر البول کی کیفیت دیکھی جاتی ہے۔ جب اسپائنل کارڈ کے طول یا عرض کے کسی خاص مقام مین نقصان ہو تو کامل پیرالیسس نہین ہوتا مثلاً کسی خارجی اشیار کا دباؤ حرام مغز پر پہونچے یا اوسکے چوگرد مین کوئی بیماری پیدا ہو تو حرکت زائل ہو جاتی ہے لیکن حس قایم رہتی ہے جب ایک پہلو ستون حرام مغز کا مبتلائے مرض ہو تو اسی جانب کے حرکتی اعصاب اور دوسری جانب کے حسّی نرو کا فالج ہوتا ہے۔

تشخیص۔ مرض پیراپلیجیا ایک علامت ہے لہذا اصل مرض کو جس سے یہ علامت ظاہر ہوتی ہے تشخیص کرنا مقدم ہے چنانچہ حرام مغز یا اوس کی جھلیون مین سوزش ہونیکے باعث پیراپلیجیا ہو تو حرکتی اعصاب کے خراش کی علامات تشنج عضلات پھڑک تنندی وغیرہ۔ اور اگر حسّی اعصاب مین خراش ہو تو کھجلی سردی یا گرمی اور کانٹا چبھنے کی سی کیفیت ہوتی ہے اور واسوموٹر اعصاب مین خراش ہونے سے عضلات تحلیل اور بڈسور وغیرہ ظاہر ہوتے ہین۔ مقام ماؤف پر دبانے سے درد اور دیگر علامات مائی لائٹس پائی جاتی ہین۔ جب حرام مغز مین نرمی ہو تو سوزشی علامات نہین ہوتین صرف مقام ماؤف سے نیچے کے اعضا مفلوج ہو جاتے ہین۔ ریفلکس پیراپلیجیا مین بھی حرام مغز کی سوزش کی علامات نہین ہوتین مگر پاؤن مین بسبب خراش کسی

عضو کے ناکامل پرالیسس تبدیج ظاہر ہوتا ہے۔

انجام ۔ جب حرام مغز دماغ کے قریب سے مبتلائے مرض ہو تو بیماری خطرناک ہوتا ہے۔ جب دماغ سے فاصلہ پر ہو تو خطرہ کم ہے مریض عرصہ تک زندہ رہتا ہے۔ ریفلکس پیرا پلیجیا یا آتشکی مادہ سے ہو تو آرام ہو جاتا ہے۔

علاج ۔ اول سبب دور کرنے کی کوشش کریں۔ اگر حرام مغز میں خون کی زیادتی پائی جائے تو ارگٹ آف رائی ۵ گرین تین مرتبہ دن میں دیں یا بلاڈونا کھلائیں اور بلاڈونا پلاسٹر یا ڈرائی کپ خاص ماؤف مقام تلاش کر کے لگائیں اگر اس سے چند ہفتہ میں فائدہ نہ ہو تو آیوڈائیڈ آف پٹاسیم ادویات مذکور بالا کے ہمراہ دیں اور کاڈ لور آئل کا استعمال کریں اور حرام مغز پر برف کی تھیلی رکھیں بے چینی رفع کرنے کو نائٹریٹ یا بار سامس یا کلورل ہائیڈریٹ دیں لیکن افیون دینا ناجائز ہے اور عمدہ قسم کی زود ہضم غذا دیں جب ضرورت ہو تو شراب بھی دے سکتے ہیں۔ اگر حرام مغز کی خون کی کمی کے باعث فالج ہو تو اسٹرکنائن اوپیم کے ہمراہ مقدار مناسب میں دیں گا ہے کونائن اور آئرن بھی استعمال کرتے ہیں مریض کو تکیوں کے سہارے سے اس طرح لٹائیں کہ اوس کے سر اور پاؤں اونچے رہیں سلفر یا تھہ بھی دینا مفید ہے۔ پاؤں کے عضلات میں طاقت آنے کے واسطے اسٹمولنٹ کی مالش اور ہاتھ سے دبانا اور بجلی لگانا مفید ہے۔ ریفلکس پیرا پلیجیا میں خاص سبب کو دور کرنا لازم ہے حرام مغز کی تقویت کے سبب اسٹرکنائن اور اوپیم دیں۔

۵۔ تیسرے چوتھے اور چھٹے جوڑے اعصاب کا فالج

اسباب ۔ یہ مرض اعصاب کی جڑ پر مادہ آتشک یا ٹیوبرکل کے جمنے یا رسولی یا اینوریزم کا دباؤ ہونے سے ہوتا ہے کبھی سردی کے اثر اور روماٹیزم کی سمیت اور خراش سعکوسہ سے بھی ہو جاتا ہے۔

علامات ۔ آنکھ کے حرکتی اعصاب اکثر بشمول یکدیگر مفلوج ہوتے ہیں صرف چھٹے

عصب کا فالج علیحدہ بھی ہو سکتا ہے۔ تیسرے جوڑے کے فالج میں ٹوسس اور راکسٹرنل اسکوانٹ ہو جاتا اور تپلیاں پھیل جاتی ہیں اور چوتھے جوڑے کے مرض میں کرۂ چشم باہر اور پیچھے کو کھنچ جاتا اور ڈپلوپیا ہو جاتا ہے چھٹے جوڑے کے فالج میں انٹرنل اسکوانٹ ہو جاتا ہے۔

علاج۔ سبب کو دور کرنا مقدّم ہے اگر بسبب مواد آتشک کے ہو تو آئیوڈائیڈ آف پٹاسیم اور مرکیوری کا استعمال کریں اور بجلی لگائیں۔

۶۔ پانچویں جوڑے کے عصب کا فالج

یہ مرض نرو پرایسس کے اسباب سے ہو جاتا ہے۔ جب پانچواں جوڑہ کامل طور پر مفلوج ہو جائے تو چبانے کے عضلات کی طاقت جاتی رہتی ہے کان کے پاس تک اور نصف سر اور چہرہ کی حس زائل ہو جاتی ہے۔ منہ آنکھ۔ ناک ہونٹھ۔ مسوڑہ۔ تالو زبان کے کچھ حصّے اور یوسٹیکین ٹیوب کی میوکس ممبرین کی بھی حس معدوم ہو جاتی ہے اس سبب سے کنجنکٹا کو اپنی بیرونی خراش لاحق ہو کر سوزش ہو جاتی ہے اور کارنیا غیر شفاف ہو کر السریشن یا سلفنگ ہو جاتا ہے کچھ قوت شامہ میں بھی فتور واقع ہوتا ہے زبان کے سامنے کی دو تہائی کی قوت ذائقہ جاتی رہتی ہے اور باعث بے حس ہونے منہ کی لعاب دار جھلی کے غذا گال اور مسوڑے کے درمیان رہ جاتی اور زبان پر سطر اکرتی ہے جب آفتالمک شاخ میں فالج ہو تو پیشانی بالائی پوٹہ اور ناک کے سامنے کے حصہ کی جلد اور کنجنکٹا کو بے حس ہو جاتا ہے۔ جب سوپیر کرگزلری شلخ مبتلا ہو تو رخسارہ بالائی ہونٹھ اور ناک کے پہلو کی جلد اور ناک اور منہ کی میوکس ممبرین کی حس جاتی رہتی ہے۔ جب انفیریرگولری شلخ مفلوج ہو تو سر کا ایک پہلو۔ چہرہ۔ کان اور نیچے کا ہونٹھ۔ مسوڑہ اور زبان کی حس اور چبانے والے عضلات کی حرکت جاتی رہتی ہے۔

علاج۔ جب باعث آتشک کے ہو تو آئیوڈائیڈ آف پٹاسیم اور مرکیوری کا استعمال کریں جب پلیا سوزش کے باعث ہو تو علاج مناسب کریں جب باعث خراب ہونے ساخت

اعصاب کے ہو تو علاج کرنا لاحاصل ہے بجلی لگانے سے فائدہ ہوتا ہے۔

۷۔ فیشیل پالسی Facial Palsy لقوہ

اسکو بلس پیرالیسس .Bells P بھی کہتے ہیں اس میں ساتویں جوڑ اعصاب کا پورا شیو یا پورا حصہ مبتلا ہوتا ہے۔

اسباب ۔ کھوپڑی کے اندر عصب پر مادۂ سفلس یا کسی خارجی چیز یا ورم کسی قسم کا دباؤ ہو یا کوئی ڈاکٹس فلوپیائی نالی کے اندر عصب میں سوزش ہو یا اسکے چہرے کی ہڈیوں میں نکروسس یا کیریز ہو جائے یا کھوپڑی کے باہر عصب پر چوٹ لگے یا پراٹڈ گلٹی میں سوزش یا ایبسس ہو جائے یا سردی کا اثر ہو تو یہ مرض ہو جاتا ہے چنانچہ مولف کے زیر معالجہ ایک مریض ایسا رہ چکا ہے جسکو تمام رات گانے کا اتفاق ہوا اور صبح کو سردی لگجانے سے لقوہ ہو گیا اور قبل اسکے کسی طرح کا عارضہ حادث نہیں ہوا۔ یہ عارضہ ہر عمر میں ہو سکتا ہے۔

علامات ۔ بغیر جسمی درد اور تکلیف کے یہ مرض یکایک شروع ہوتا ہے جب ایک جانب کا عصب مفلوج ہو تو اس طرف کا چہرہ بیڈول ہو جاتا ہے اور عضلات کی حرکت معدوم ہو جاتی ہے جلد میں شکن نہیں پڑتیں۔ منہ اچھی طرح بند ہوتا اور نہ کھل سکتا ہے اور نیچے کو لٹک جاتا ہے اور حالتِ صحت کی جانب کا کونہ اوپر کی طرف کھچ جاتا ہے اور مفلوج جانب کی ناک کا نتھنا اندر کو دب جاتا ہے جسکے باعث سوراخ چھوٹا ہو جاتا ہے اور آنکھ بند نہیں ہوتی اور سرخ ہو جاتی ہے آنسو نکلتے ہیں نیچے کا پپوٹا اور پلکیں جھک جاتی ہیں اور مریض نہ ہنس سکتا نہ کچھ پھونک سکتا اور نہ سیٹی بجا سکتا اور نہ چین بجبین ہو سکتا ہے لیکن زبان کی حرکت قایم رہتی ہے اور باہر نکالنے سے فالج کی جانب لٹکی ہوئی ہوتی ہے اور کلام میں لکنت کرتی ہے اور حروف ۔ ب ۔ پ ۔ ف ۔ نہیں بولے جاتے جب تک کہ ہونٹھ کو انگلی سے سہارا نہ دیا جائے۔ پانی پیتے وقت مفلوج جانب سے بہہ جاتا ہے اور غذا بھی گال اور مسوڑہ کے درمیان رہ جاتی ہے رال بھی اسی جانب سے ٹپکتی ہے۔ مریض تھوک نہیں سکتا لیکن چہرہ کی حس زایل نہیں ہوتی

سماعت اور بصارت مین کچھہ فرق نہین ہوتا جب عصب کی جڑ مین مرض ہونیکے باعث فالج ہو تو لقوہ کی علامات بخوبی ظاہر نہین ہوتین کیونکہ مرکز ہر دو جانب کے اعصاب کا ایک ہی ہے جس کا کچھہ حصہ خراب ہوجانے سے چندان نقصان نہین ہوتا بلکہ صحیح حصہ سے اوسکی کارروائی ہوتی رہتی ہے جب کارڈا ٹمپانی شاخ نکلنے سے پہلے مبتلا ہوجاوے تو زبان خشک اور نصف زبان کے ذائقہ مین فتور پڑجاتا ہے اور ٹینسر ٹمپانی عضلہ اور اڈیٹوری نرو مفلوج ہونیسے سماعت مین درد معلوم ہوتا ہے جب پیٹروسل گنگلین کی پشت کیجانب نرو مین فتور واقع ہو تو یوویلا صحت کی جانب کھنچ جاتا ہے اور نرم تالو کا پچھلا کنارہ سیدھا ہوجاتا ہے جب اکوی ڈکٹس فلوپیائی کے اندر نرو مین فتور ہو تو کان سے پیپ نکلتی اور مریض بہرا ہوجاتا ہے اور فیشیل پیرالیسس لاحق ہوتا ہے جب کھوپڑی کے باہر عصب مین فتور ہونے سے لقوہ ہوجاوے تو آنکھہ کھلی رہتی ہے دونون طرف کا فیشیل پالسی ہو تو چہرہ کی کھال تن جاتی ہے رخسارے چپٹے اور آنکھہ کھلی ہوئی رہتی ہے اور منہ سے اچھی طرح کلام نہین ہوتا اور دونون نتھنے دبے ہوئے رہتے ہین -

تشخیص

فیشیل پیرالیسس	فیشیل ہمی پلیجیا
چہرہ کی ایک جانب کی کل ساخت مین فالج ہوجاتا ہے چبانے کے عضلات اور زبان کی حرکت قایم رہتی ہے اور بجلی کے اثر سے عضلات سکڑتے اور ہفتہ عشرہ مین تحلیل ہوجاتے ہین	آنکھہ کا پپوٹہ اور چہرہ کا بالائی حصہ کم مبتلا ہوتا ہے زیرین جانب زیادہ مبتلا ہوتا ہے چبانے کی حرکت نہین رہتی اور زبان کا بھی فالج ہوجاتا ہے اور بجلی کا اثر ہوتا اور عضلات جلد تحلیل نہین ہوتے -

انجام - نیک ہے - اکثر چھہ سے دس ہفتے کے اندر آرام ہوجاتا ہے خصوصاً جب کہ ردی سردی یا سفلس کے باعث سے ہو - جب فتور دماغ کے سبب سے ہو تو آرام ہونا دشوار ہے بجلی کا اثر عضلات پر ہو تو دیر مین صحت ہوتی ہے گاہے نہین بھی ہوتی -

علاج - اول سبب دور کرنے کی کوشش کرین جب باعث سردی کے ہو تو کان کے پیچھے چند جونکین لگائین بعدہ گرم پولٹس باندہین - جب عرصہ دراز سے مرض ہو تو کان کے پیچھے بلسٹر لگا کر کچھ عرصہ تک زخم جاری رکہین اور چہرہ کو دو تین بار گرم پانی سے ٹکور کرین - چہرہ پر بجلی لگائین جب کوئی سبب ظاہر نہو تو مسوڑھون کا امتحان کرکے دیکھین اگر دانت مین کیریز وغیرہ ہو تو اوسکو اوکھڑوا لین اور مریض کی تشفی کرین ہلکا مسہل دین بعدہ ٹانک ادویات اور آیوڈائیڈ آف پٹاسیم کہلائین اور گرم پانی چہرہ پر ڈالنا اور ملنا مفید ہے اور جب روماٹیزم یا سفلس کے باعث سے ہو تو آیوڈائیڈ آف پٹاسیم کا استعمال عرصہ تک کرین اور کبھی کبھی اوسکے ہمراہ فاسفیٹ آف سوڈا بھی ملا دین اور کروزیو سبلی میٹ کم مقدار مین دینا فائدہ مند ہے -

۹ - لیبیو - گلاسو - لیرنجیل پیرالیسس

اس مرض مین لب زبان اور حنجرہ کے عضلات مین فالج ہوتا ہے مڈلا ابلانگیٹا مبتلا ہونیکے باعث اسکو بلبر پیرالیسس بھی کہتے ہین -

اصلیت اور اسباب - یہ عارضہ اکثر جوانون کو ہوتا ہے عورتون کی نسبت مردون کو زیادہ دیکھا گیا ہے - سردی لگنا - بھیگنا یا کوئی فتور دماغ مین ہونا مڈلا ابلانگیٹا کا وہ حصہ جہان سے ہائپوگلاسل اور اسپائنل اکسسوری نیوموگیسٹرک اعصاب شروع ہوتے ہین سخت اور پتلا ہوجانا ساتوین اور پانچوین جوڑے اعصاب کے جڑ مین فتور ہونا - گاہے مڈلا ابلانگیٹا مین سیلان خون یا اوس کا ملایم ہونا باعث مرض ہوتا ہے -

علامات - یہ مرض اکثر بتدریج گاہے یکایک ظاہر ہوتا ہے اول حروف شفویہ بخوبی ادا نہین ہو سکتے اور اخیر مین وہ حروف بالکل بول ہی نہین سکتا - منہ سے رال بہتی ہے چبانے اور نگلنے مین دقت ہوتی ہے گاہے غذا لیرنکس مین چلے جانے سے دم گھٹکر مرنے کا اندیشہ ہوتا ہے جب کامل فالج زبان مین ہوجاتا ہے تو زبان باہر نہین نکلسکتی اور دانتون کے قریب رہنے سے اونکا نشان کنارون پر ہوجاتا ہے اور درمیان کی لکیر زیادہ گہری معلوم ہوتی ہے بعدہ

نرم تالو اور قاسینہ بباعث ڈھیلے ہونے عضلات کے لٹک جاتے ہین پوسٹیریر نیریز ...ہونے
سے آواز غن غنی ہو جاتی ہے اور نگلنے کے وقت غذا یا پانی ناک سے باہر نکل آتا ہے
سیٹی نہین بجائی جاتی - مرض کی ترقی ہونے پر لیرنگس اور فیرنگس مفلوج ہونے سے بولا
اور نگلا نہین جاتا اور زیادہ خراب ہونے سے نیوموگیسٹرک عصب بھی مفلوج ہو جاتا ہے
جس کے باعث تنفس مین دقت اور حرکت قلب مین کمی ہو کر غشی طاری ہو جاتی ہے
حرارت جسمی صحت سے کم ہو جاتی ہے مگر فتور عقل نہین ہوتا بھوک لگتی ہے لیکن نگلا نہین
جاتا عام کمزوری زیادہ ہوتی ہے مریض ایک جانب سر کے لیٹا رہتا ہے نیند نہین آتی
اور اخیر کو غشی ہوتی ہے - مدت مرض چھ ماہ سے تین برس ہے -

علاج — غذا کا انتظام مقدم ہے یعنی ملایم اور لطیف غذا کا چھوٹا چھوٹا لقمہ بنا کر کھلائین
اور ہر لقمہ کے ساتھ سر پیچھے کو جھکا کر تھوڑا پانی منہ کے اندر ڈالین تاکہ غذا بسہولیت فیرنگس
سے نیچے اوتر جائے جب بالکل طاقت نگلنے کی جاتی رہے تو ایک ربڑ کی نلی جس کو
جیکولس صاحب (Jackuis .) کا قناطیر کہتے ہین معدہ مین داخل کر کے اوسی کے
وسیلہ سے دودھ وغیرہ پہونچائین - مقویات مثل نکس وامیکا وغیرہ بھی دے سکتے ہین - جب
آتشک کی وجہ سے مرض ہو تو آیوڈائیڈ آف پٹاسیم دینا مفید ہے - بجلی لگانے سے
شاید مرض رک جاتا ہے -

۹ - لڈ پالسی Lead Palsy

یہ مرض ہمراہ لیڈ کالک کبھی تنہا عارض ہوتا ہے -

اسباب — ذراتِ سیسہ بذریعہ ہوا پانی یا دوا جسم مین سرایت کر کے بوسیلہ دوران خون
عضلات اور مرکز اعصاب مین پہونچکر اونکی پرورش مین فتور ڈالتے ہین جسکے باعث سے
وہ چربیلے یا پتلے ہو جاتے ہین - جو لوگ کہ سیسہ کا کام کرتے ہین مثلاً رنگ ساز سیسہ پگلانیوالے
اور سیسہ کے ظروف استعمال کرنیوالے اور سیسہ کی کان کھودنے والے اس مرض مین
مبتلا ہوتے ہین -

علامات — یہ مرض یا تو دفعتاً یا بتدریج ظاہر ہوتا ہے جسمین ہاتھ اور ساعد کے اعصاب خصوصاً مسکیولو اسپائرل نرو پر سمیت کا اثر زیادہ ہونے سے اکسٹینسر عضلات کا فالج ہو کر قبضہ خمیدہ ہوجاتا ہے جسکو رسٹ ڈراپ Wrist drop کہتے ہین اور اکثر صرف داہنا مگر زیادہ اثر ہونے سے دونون ہاتھ مبتلا ہوجاتے اور مفلوج عضلات پتلے پڑجاتے ہین لیکن حس مین فتور نہین ہوتا گا ہے فلکسر عضلات سخت ہونے سے کلائی اندر کو مڑجاتی ہے۔ پانون مین اس مرض کا اثر کبھی نہین ہوتا منہ کا ذائقہ کسیقدر کسیلا رہتا ہے۔ بڑی شناخت اس مرض کی یہ ہے کہ ایک نیلی لکیر مسوڑون کے کنارون پر پڑجاتی ہے۔

انجام — یہ مرض چند ہفتون سے چند مہینون اور برسون تک رہتا ہے لیکن جب عضلات تحلیل ہوجائین خاصکر شرابیون مین تو نتیجہ خراب ہوتا ہے۔

علاج — اول سبب کو دور کرین اور سمیت دور کرنے کے واسطے ڈائلیوٹڈ سلفیورک ایسڈ یا لمینڈ جو بذریعہ سلفیورک ایسڈ تیار ہوتا ہے استعمال کرین۔ آیوڈائڈ آف پٹاسیم پانچ گرین تین مرتبہ دن مین دینے سے سمیت جسم سے دور ہوتی ہے سلفر باتھ یا گرم پانی سے غسل دین اور مفلوج جگہہ کو مالش کرنا اور مادہ برق کا لگانا مفید ہے۔ مقوی و زود ہضم غذا کھلائین۔ چہل قدمی کرائین۔ صاف ہوا مین رکھین۔

۱۰ — ہسٹریکل پیرالیسس

یہ مرض بار گولے کے مریضون مین بباعث خوف جوش دلی یا خراش خصیۃ الرحم اور کمی خون اور غذا کی وجہ سے ہوتا ہے اسمین اعصاب یا اونکے مرکز مین کچھہ نقص نہین ہوتا لیکن قیاس کیا جاتا ہے کہ اونکی کمزوری اسکا باعث ہے اس مرض مین ہمی پلیجیا پیراپلیجیا یا ایک یا چند عضلات کا فالج ہوجاتا ہے یہ فالج یکایک یا آہستہ آہستہ شروع ہوتا ہے ہمی پلیجیا بائین طرف زیادہ بہ نسبت دائین کے دیکھا جاتا ہے پانون ہی زیادہ مبتلا ہوتا ہے مقام ماؤف کی حس کم ہوتی یا جاتی رہتی ہے پیراپلیجیا مین عضلاتی طاقت کچھہ رہتی ہے لیکن اتنی نہین کہ مریض کھڑا ہوسکے۔

عضلات پتلے نہین پڑتے اور نہ بجلی کے اثر سے کچھ فرق پڑتا ہے۔
علاج ۔ اول سبب مرض کو دور کرنا اور طبیعت کا بحال رکھنا ضرور ہے لہذا واسطے درستی طبیعت کے مقویات اشیاء مرکبات فولاد کوئنائن کاڈلور آئیل استعمال کرین اور گنگنے پانی سے بدن کو ملکر غسل دین عمدہ عمدہ غذا کھلائین بجلی لگائین۔

۱۱ ۔ روماٹک پرالیسس

یہ فالج وجع مفاصل کے باعث ایک یا دونون بازون یا ساعد کے اکٹنسر عضلات یا صرف ڈلٹائڈ یا ٹرا پیزیس عضلات مین ہوتا ہے ۔ اصلیت اسکی یہ ہے کہ مادہ وجع مفاصل سے پردہ حرام مغز مین کسی مقام پر سوزش ہوتی ہے یا خاص عضلات مین اوسی مادہ کا اثر ہوجانے سے دفعتاً یا بتدریج عضو مبتلاے مرض کی طاقت کم اور حس زیادہ ہوجاتی ہے اور چند دن یا ہفتون مین آرام ہوتا ہے عضلات کے پتلے پڑجانے پر بھی بجلی کا اثر بخوبی ہوتا ہے۔
علاج ۔ آیوڈائڈ آف پٹاسیم اور کاڈلور آئیل کھلائین ۔ مقام ماؤف پر گرم پانی کا تریڑا دین اور ملین نیز بجلی لگائین۔

۱۲ ۔ ڈفتھریٹک پیرالیسس

یہ فالج ڈفتھریا سے آرام ہونے کی حالت مین ہوتا ہے اسواسطے اس نام سے مشہور ہے اسمین نرم تالو حلق اور فیرنکس کے عضلات کا فالج ہوجاتا ہے جسکے باعث نگلنے مین وقت ہوتی ہے اور لقمہ اٹککر دم گھٹکر مرنے کا احتمال رہتا ہے یہ کیفیت مہینون قایم رہتی ہے بعض اوقات گردن کے عضلات بھی مفلوج ہوجاتے ہین جسکے باعث سر سہارا نہین پاتا گاہے ہاتھ پاؤن کی طاقت بھی بتدریج کم ہوجاتی ہے کبھی کبھی سلی ایری سلز بھی مبتلا ہوکر بصارت مین خلل پیدا کرتے ہین ۔ اکثر اس مرض سے دو یا تین ہفتہ یا اس سے کم مدت مین صحت ہوجاتی ہے
علاج ۔ مریض کو آرام سے رکھین غذا ہلکی زودہضم مثل دودھ شوربہ اور ادویہ مثل کاڈلور آئیل

مرکبات فولاد اور اسٹرکنائن کھلا ئین بجلی لگا ئین۔

۱۳۔ ریڈیل نروپیرالیسس یعنی ساعد کی عصب کا فالج

یہ مرض ریڈیل نرو پر کسی کو فری وغیرہ یا سونے کی حالت مین دباؤ پہونچنے یا سردی کا اثر ہونے سے لاحق ہوتا ہے چنانچہ پہلے اونگلیون کے پورون مین تمتماہٹ اور سوجانے کی کیفیت معلوم ہوتی ہے جو رفتہ رفتہ اوپر کو بڑھتی جاتی ہے اور زیادہ ہونے سے مریض ہاتھ اور اونگلیون کو پھیلا نہین سکتا۔

علاج ۔ اسٹمولنٹ ادویہ مالش کرنا اور مقویات کھلانا مفید ہے۔

۱۴۔ انفنٹایل پیرالیسس یعنی بچون کا فالج

اس مین حرام مغز کے انٹیریر کارنوا سخت ہوجاتے ہین اسواسطے اسکو پولیو مائلائیٹس انٹیریر Polio Myelitis anterior کہتے ہین۔ اور چونکہ عضلات جلد پتلے پڑجاتے ہین اس لیے ایٹروفک اسپائنل پیرالیسس کہتے ہین۔

اسباب ۔ تین سال تک کی عمر کے بچّون مین ہوتا ہے۔ پشت پر چوٹ لگنا۔ سردی کہانا یا مُدّار و دانت نکلنا۔ فتور فعل معدہ و امعا والدین کی طبیعت کا خراب ہونا وغیرہ اسباب مین گاہے ارٹو فیور مثلاً چیچک یا خسرہ کے بعد ہوتا ہے بعض وقت بلا کسی ظاہری سبب کے بھی لاحق ہوجاتا ہے۔

علامات ۔ شروع مین بخار گاہے کنولشنز اور دیگر دماغی علامات ہوتی ہین۔ گاہے شب مین بچہ صحیح وسالم سوتا ہے مگر بخوبی نیند نہین آتی بے چینی رہتی ہی اور صبح کو ایک ہاتھ یا ایک ہاتھ پاؤن یا ہر دو پیر مفلوج ہوجاتا ہے مگر حس مین چندان فرق نہین ہوتا۔ عضلات ڈھیلے پڑجاتے اور انکا نشوونما کامل طور پر نہین ہوتا اور ایسے بیکار رہجاتے ہین کہ آخر بجلی کا اثر بھی نہین ہوتا۔ نبض باریک گرم حرارت جسمی کم ہوجاتی ہے بول و براز مین کچھ فتور نہین ہوتا

اور نہ بیڈ سور لاحق ہوتا ہے۔

انجام۔ گو اس مرض مین موت بہت عرصہ بعد ہوتی ہے تاہم نتیجہ خراب ہی ہے دس سے چودہ روز یا دو ایک ماہ مین آرام ہوجاتا ہے ورنہ عضلات تحلیل ہوکر عضو بیکار ہوجاتا ہے یہ مرض جوانون مین زیادہ خطرناک ہے۔

تشخیص۔ بعض اوقات گٹھیا کے فالج سے دہوکا ہوتا ہے لیکن فرق یہ ہے کہ اسمین درد نہین ہوتا اور اگر کسی وقت عضو مفلوج مین درد بھی ہو تو بہت خفیف ہوتا ہے۔

علاج۔ اگر شروع مین بخار ہوا ور مرض اچھی طرح سے ظاہر نہ ہوا ہو تو گرم پانی سے غسل کرائین اور مفلوج مقام کی مالش کرین مسہل دین۔ مسوڑا سوجا ہوا ہو تو فصد دین اگر مریض طاقتور ہو تو چند جونک یا بلسٹر ریڑہ پر لگائین آرام سے رکھین جب فالج بخوبی ظاہر ہوجائے تو عضو مفلوج کو ملنا دلنا اور بجلی کا بار بار لگانا اور جسمی طاقت بحال رکھنا مفید ہے کم مقدار مین مرکبات پارہ مدت تک دین یا آیوڈائیڈ آف پٹاسیم ڈکاکشن سنکونا کے ساتھہ یا آیوڈائیڈ آف آئرن و کاڈلیور آئیل استعمال کرین کمی خون کی حالت مین خاصکر کمیکل فوڈ دین۔ مزمن حالت مین اسٹرکنائن مفید ہے۔ حرام مغز مین اجتماع خون ہو تو مرکبات برومائیڈ اور ارگٹ دینا اور گرم لوہے سے ریڑہ پر داغنا عمدہ ترکیب ہے۔ سمندر کے پانی سے غسل بھی مفید ہے زود ہضم ومقوی غذا اور قواعد حفظ صحت کی پابندی امر لابدی ہے۔

بعض وقت تولد ہونے کے بعد بچّون مین ایک جانب کا فیشیل پیرالیسس پایا جاتا ہے جو ساتوین جوڑے اعصاب پر دباؤ پہونچنے سے ہوتا ہے خواہ بذریعہ آلہ فارسپس یا تنگی گذرگاہ جنین یا اور کسی طرح دباؤ پہونچے۔ یہ چند گھنٹے سے لیکر چند ہفتے مین بغیر علاج کے زائل ہوجاتا ہے۔

۱۵۔ ویسٹنگ پالسی یا پروگریسیو مسکیولر اٹرافی

اسمین آہستہ آہستہ عضلات تحلیل ہوجاتے ہین لیکن یہ امر کما حقہ تحقیق نہین ہوا کہ یہ عارضہ

فتور حرام مغز سے ہوتا ہے یا خرابی ساخت عضلات سے لیکن ایسا قیاس کیا گیا کہ حرام مغز کی خاکی بناوٹ خصوصاً انٹیریر کارنواس کے اوس حصہ مین جو پرورش عضلات کی نگرانی کرتا ہے پتلا پڑجاتا ہے یا معدوم ہوتا ہے۔

اسباب – ۲۵ سے ۳۵ برس کی عمر تک اکثر جوانون گاہے بچون کو بسبب سردی لگنے بھیگنے۔ صدمات ولی سہنے۔ یا جسمی و دماغی محنت کرنے سے لاحق ہوتا ہے گاہے موروثی بھی ہوتا ہے۔

علامات – یہ مرض بتدریج اور بے معلوم شروع ہوتا ہے لیکن جب مریض کے معمولی کام کرنے مین ہرج واقع ہوتا ہے تو بیماری کا خیال ہوتا ہے جسکی خاص علامات یہ دیکھی جاتی ہین کہ عضلات کسی عضو کے پتلے اور کم طاقت ہوجاتے ہین مگر عقل اور حس مین کچھہ فرق نہین آتا گاہے انگوٹھون مین درد ہوکر بتدریج ہاتھہ پتلا اور کمزور ہوجاتا ہے غرضکہ کسی مقام سے یہ مرض شروع ہو تو رفتہ رفتہ تمام جسم کے عضلات پتلے پڑجاتے ہین لیکن چبانے اور گردہ چشم کے عضلات حالت اصلی پر رہتے ہین جب بیماری ترقی پذیر ہوتی ہے تو سانس لینا اور نگلنا دشوار ہوجاتا ہے چونکہ دونون جانب کے عضو یکسان مرض مین مبتلا نہین ہوتے اس باعث سے عضو معلول بیڈول ہوجاتا ہے عضلات ڈھیلے اور ریشون مین مختلف قسم کا ڈیجنریشن ہوکر ملایم پھیکے زردی مایل ہوجاتے ہین۔ شروع مین عضلات کے چند ریشون مین پھڑک یا تھرتھری ہوجاتی ہے جو اونگلی رکھنے سے معلوم ہوتی ہے۔ گاہے انہین مقامات کی حس کم یا زائل اور کبھی مقام ماؤف مین درد ہوتا ہے سردی کا اثر زیادہ اور حرارت معمول سے کم تندرستی مین کچھہ خلل نہین ہوتا تاوقتیکہ بسبب مفلوج ہونے عضلات چبانے اور نگلنے کے غذا نہ کھائی جاسکے۔

تشخیص – انفنٹائل پیرالیسس سے یہ مرض مشابہت رکھتا ہے لیکن وہ بخار کے بعد دفعتاً ہوجاتا ہے اور یہ بتدریج شروع ہوتا ہے۔ عضلات ڈھیلے اور پتلے اور اونکے ریشون مین پھڑک ہوتی ہے جو سوئی چبونے سے فوراً ظاہر ہوتی جسکو دیکھہ بھی سکتے ہین اور اونگلی سے معلوم کرسکتے ہین۔

انجام - نو ماہ سے پانچ یا چھہ برس کے اندر اکثر اسفکسیا سے موت ہوتی ہے شاذ و نادر اچھا بھی ہوجاتا ہے - جب تک ہاتھہ پانون مبتلا رہتے ہین تو صحت ہونے کی امید ہے لیکن سینہ کے عضلات مبتلا ہونے سے انجام موت ہے -

علاج - جسمانی و روحانی آرام مقدم ہے اور یہ بذریعہ زود ہضم و مقوی غذا دوا اور ہوا خوری کے ہوسکتا ہے اور عضلات پر مالش کرین ٹھنڈے پانی کا ترخیرا اور سلفر باتھہ دین اور پانچ سے دس منٹ تک کیمفر لینیمنٹ کی مالش کرین دوسرے روز مہینے بہر تک بجلی لگائین مگر ایک منٹ سے زیادہ ایک عضلہ پر پول کو قایم نہ کرین بعض حکما نائٹریٹ آف سلور ۱/۴ حصہ گرین سے ۱/۲ حصہ گرین تک تین مرتبہ دن مین دینا مفید بتلاتے ہین - جب مادہ آتشک کا باعث ہو تو آیوڈائیڈ آف پٹاسیم کا استعمال کرین - سٹرکنائن یا آرسنک کہلانا مفید ہے - سٹین یا اشو یا بلسٹر اسپائن پر لگانا بے سود ہے - درد دور کرنے کے لیئے مارفائن کی زیر جلد پچکاری اور سینک کرنا مفید ہے -

۱۶ - اسکلیروسس Sclerosis. یعنی سخت ہونا

میدۂ اعصاب کے اطراف مین بباعث سوزش کنکٹو ٹشیوز زیادہ پیدا ہوتے ہین اور اول اس مقام کا حجم بڑہ جاتا ہے اور رنگت سفید سیاہی مایل ہوجاتی ہے آخر کو ساخت مذکورہ بموجب اپنے خاصہ کے سکڑتی اور سخت ہوجاتی ہے جسکے دباؤ کے باعث اصلی عصبی ساخت کمزور اور خراب بلکہ بعض وقت بالکل معدوم ہوجاتی ہے اور اسکلیروسس لاحق ہوتا ہے اور یہ عارضہ حرام مغز کے مختلف محدود مقامات مین ہوتا ہے اور خاص مقام ماؤف کا فعل خراب یا موقوف ہوجاتا ہے اکثر مقام ماؤف پایا میٹر سے خوب جٹ جاتا ہے اور پایا میٹر مین یہی کیفیت ہوجاتی ہے -

۱۷ - لوکوموٹر اٹکسی . Locomotor Ataxy

لوکوموٹر اٹکسی کے لفظی معنی چلنے مین بے ترتیبی کے ہین - یہ ایک قسم کا کثیر الوقوع اسکلیروسس

ہے بعض طبیب اسکو پروگریسو لوکوموٹر اٹکسی بھی کہتے ہین کیونکہ یہ مرض اول پانون سے شروع ہو کر رفتہ رفتہ اوپر کو بڑہتا ہے - ونیز اسکو ٹبیز ڈارسیلس بھی کہتے ہین -

اصلیت - حرام مغز کا پوسٹیریر کالم سخت ہوجاتا ہے گاہے پہلوی ستون مبتلا ہو کر انٹیریر کارنوا تک فتور پہونچ جاتا ہے اسلئے عضلات کی اختیاری طاقت اور حس مین فتور پڑجاتا ہے اورڈارسل اور لمبر حصہ نخاع کا اکثر مبتلا ہوتا ہے -

اسباب - ۳۰ سے ۵۰ برس تک کی عمر مین اوسط درجہ کے آدمیون مین ظاہر ہوتا ہے اور مردون مین زیادہ بہ نسبت عورتون کے گاہے موروثی طور پر اُن شخصون کو جن کی والدین کسی قسم کے عصبی مرض مین مبتلا ہوئے ہون ہوتا ہے - آتشک ایک بڑا سبب ہے - سردی لگنا - بھیگنا زیادہ محنت کرنا چوٹ لگنا - غذا کا میسر نہ آنا - کثرت مباشرت - جلق لگانا - کثرت شراب خواری اور انتشار طبیعت وغیرہ باعث ہین - گاہے مرگی اور دیوانگی کے مریضون مین یہ مرض ہوتا ہے -

علامات - واسطے سہولیت بیان کے تین درجون پر تقسیم کیگئے ہین جو اکثر بے معلوم شروع ہو کر آہستہ آہستہ بڑہتی ہین گاہے دفعتًا ہوجاتے ہین -

درجہ اوّل - تہوڑی محنت کے بعد تکان - گاہے گاہے ہاتھ پانون مین مثل وجع مفاصل کے اور کبھی دفعتًا تشنجی درد جو قلیل عرصہ تک رہتا ہے ہوتا ہے جسکی کیفیت مثل چہیدنے تراشنے اور ٹپک یا بجلی لگانے کے ہوتی ہے بعض وقت سینہ شکم ہاتھ اور پاؤن مین جکڑن معلوم ہوتی ہے اندرونی اعضا مثل مثانہ رکٹم یوریتھرا مین بھی درد ہوتا ہے خصوصًا معدہ سے درد شروع ہو کر پشت تک کبھی اینٹھن کے جو گرد معلوم ہوتا ہے اسکے ساتھ قے ہوتی - آنکھون کے آگے اندھیرا - حرکت قلب مین فتور بصارت مین کم وبیش نقص ہوجاتا ہی گاہے بالکل زائل - گاہے ڈپلوپیا یا خفیف اسٹرابزمس یا ٹوسس ہوجاتا ہے پتلیان دونون جانب کی یکسان نہین رہتین یا سکڑ جاتی ہین گاہے بہرا پن ہوجاتا ہے - شروع مرض مین خواہش مباشرت مثل بہایم کے بہت زیادہ جو رفتہ رفتہ کم ہوجاتی ہے اور انزال

جلد ہوجاتا ہے۔ خراش مثانہ یا حبس بول کی کیفیت ہوجاتی ہے اسکے چند ماہ یا چند سال بعد دوسرا درجہ شروع ہوتا ہے۔

درجہ دوم۔ اس مین بیماری بخوبی قایم ہوجاتی ہے چنانچہ ہر دو جانب کی ٹانگ کے عضلات کی طاقت یکسان قایم رہنے کے باعث مریض کے پانون بے قابو معلوم ہوتے ہین بغیر مدد چلنا پھرنا دشوار ہوجاتا ہے اگر کر کر چلتا ہے یہ کیفیت کسیقدر اندھیرے مین اور بھی زیادہ ہوجاتی ہے کیونکہ مریض اپنے پانون کو خوب دیکھکر اور جما جما کر زمین پر رکھتا ہے۔ تھوڑے عرصہ بعد اسکی زیادتی ہوکر یہ کیفیت نمایان ہوتی ہے کہ مریض اپنا پانون معمول سے زیادہ اوٹھاکر بے اختیار زمین پر چھوڑ دیتا ہے اور چلتے چلتے اگر جلد لوٹنا چاہتا ہے تو گر پڑتا ہے دونون پانون کو ملاکر یا ایک پانون پر کھڑا نہین رہ سکتا ہے۔ یہی کیفیت آنکھ بند کرکے چلنے مین بھی ہوتی ہے لیکن عضلات مین فالج نہین ہوتا بلکہ کسیقدر فربہ ہوجاتے ہین اسلئے لیٹنے کی حالت مین اپنا پانون جسطرف چاہتا ہے رکھ لیتا ہے باوجودیکہ عضلات اسقدر قوی ہوجاتے ہین کہ لیٹنے کی حالت مین بلا ارادہ مریض کے دوسرا آدمی دقّت سے پانون کو حرکت دے سکتا ہے لیکن تب بھی مریض سے بالکل چلا نہین جاتا بلکہ بلا مدد دو شخصون کے کھڑا بھی نہین ہوسکتا جسم کے مختلف مقامات مثل ہونٹھ۔ ناک۔ پیشانی رخسارہ وغیرہ مین سرسراہٹ اور اکثر ہاتھ پانون اور انگلیون مین چمک اور سو جانے کی کیفیت معلوم ہوتی ہے اور جلد کی حس کم ہوجاتی ہے اسلئے تلوؤن مین گدگدی سے کچھ معلوم نہین ہوتا اور پانون سخت مقام پر رکھنے سے نرم جگہہ پر رکھا ہوا معلوم ہوتا ہے گا ہے سردی اور گرمی کے سوا اور کچھ اثر نہین معلوم ہوتا اور بغیر پانون کی طرف دیکھے ایک قدم نہین چلا جاتا لیٹنے کی حالت مین یہ نہین معلوم ہوتا کہ کونسا پانون کس طرف رکھا ہے اور پٹیلا ٹنڈن ریفلکس ایکشن[1] زائل ہوجاتی ہے اور ایسا خیال

---

[1] پٹیلا ٹنڈن ریفلکس ایکشن سے یہ مراد ہے کہ پٹیلا کی ٹنڈن پر کسی چیز سے ہلکے سے مارنے سے پانون بے اختیار اوچھلتا ہے یہ کیفیت اوسوقت زایل ہوجاتی ہے جبکہ عضلہ اور اوسکی ٹنڈن مین پھیلنے والے اعصاب کی جڑ مین فتور ہوجانیکے باعث ارتباط نہ رہے جو بچھی پٹیا مین بھی قایم رہتی ہے۔

ہوتا ہے کہ دھڑ کو کسی نے رسی سے کسکر باندھ دیا ہے قبض رہتا ہے اور پرینیم اور رکٹم میں بوجھ اور ایسا معلوم ہوتا ہے کہ کوئی چیز نکلا چاہتی ہے پیشاب اچھی طرح نہیں ہوتا اور حاجت ہونے کے بعد روک نہیں سکتا۔ رات کے وقت چند بار حاجت ہوتی اور بباعث کمزوری دیوار مثانہ کے پیشاب تیز دھار سے نہیں نکلتا اور بعد خارج ہونے کے تھوڑی دیر تک قطرات ٹپکا کرنے ہین گاہے بے اختیار ہی نکلجاتا ہے اور قوت باہ بالکل زائل ہوجاتی ہے۔

درجہ سوم۔ اس درجہ مین ہاتھ بھی مبتلا ہوجاتے ہین جنکی کیفیت یہ ہوتی ہے کہ اونگلیون مین سوجانے کی کیفیت خاصکر چوتھی یا پانچوین اونگلی مین زیادہ جو ساعد و بازو و رشانہ تک پھیلجاتی ہے جسکے باعث حرکت بیقاعدہ ہوتی ہے اور کوئی باریک کام مثلاً چٹکی لینا سوئی پکڑنا وغیرہ نہین ہوسکتا۔ اگر آنکھہ بند کرکے ہاتھہ ہلاوے تو یہ نہین معلوم ہوتا ہے کہ کسطرف کا ہاتھہ ہلتا ہے۔ جب سر گردن و سینہ کے عضلات مبتلا ہوجاتے ہین تو کلام کرنے نگلنے اور سانس لینے مین وقت ہوتی ہے لیکن ذہن حافظہ اور عقل قایم رہتی ہے جب بیماری بہت بڑھجاتی ہے تو کل جسم مین درکن معلوم ہوتی ہے شاذونادر عضلات سخت ہوکر سکڑ کر پینلے پڑجاتے ہین۔ ایسی حالت مین اسکا [illegible] ہوئی ستون اور انیٹرکارڈ تو تنگ ہوجاتا ہے گاہے بیڈسور بھی ہوجاتا ہے جلدی امراض مثلاً [illegible] ٹینکیریا۔ ہرپیز زاسٹر اپینگو۔ اکتھائما ارتھیما وغیرہ عصبی درد کے مقامات پر ظاہر ہوتے ہین [illegible] ہے دوسرے درجہ کے شروع مین جوڑ مثل گھٹنہ۔ کہنی۔ کندھے۔ وغیرہ پر سوجن ہوکر [illegible] ہوجاتے ہین۔ کبھی ڈسلوکیشن ہوکر بیڈول ہوجاتے ہین۔

انجام۔ خراب ہے لیکن عمدہ علاج کرنے سے مرض چند عرصہ کے واسطے رکا رہتا ہے گو مرض ترقی پذیر رہتا ہے تاہم مریض سات آٹھ برس تک یا اس سے بھی زیادہ زندہ رہسکتا ہے کبھی چھ ماہ کے ہی عرصہ مین اسقدر ترقی مرض ہوتی ہے کہ مریض بستر سے اوٹھا بھی نہین جاتا۔ موت اکثر بباعث التہاب امراض خناقیہ ونمونیا نفثالدم یا بالکل پرالائسس عضلات تنفس اور نگلنے یا گردہ و مثانہ کے امراض سے یا کمزوری کے باعث لاحق ہوتی ہے۔

تشخیص - یہ مرض مزمن سوزش حرام مغز اور دیمغ سے مشابہ ہے چنانچہ حرام مغز کی سوزش مین فالج اور سوزشی علامات ظاہر ہوتی ہے اور اسمین مریض بغیر دیکھے ہاتھ اور پاؤن کو حرکت نہین دیسکتا پاؤن ملاکر کھڑا کیا جائے تو آنکھ بند کرنے سے بلا سہارے کے کھڑا نہین رہ سکتا اور نہ بتلا سکتا ہے کہ پاؤن کس مقام پر رکھا ہے اور دیمغ یعنی چھوٹے دماغ کے مرض مین بار بار قے ورپشت سر مین درد اور دوران سر اور کنوشنز اور اخیر پر ڈپلوپیا اور احول چشم کا مرض ہوتا ہے اور لوکوموٹر اٹکسی کے شروع مین مریض احول اور ڈپلوپیا مین مبتلا ہوجاتا ہے۔

علاج - حفظان صحت اور غذا کا انتظام مقدم ہے نائٹریٹ آف سلور یا ہیپوفاسفایت آف سوڈیم ٹرپن ٹائن آیل اسٹرکنائن آرسنک برومائڈ آف پٹاسیم یا مارفیا کوکین کا زیر جلد پچکاری دینا تلخ مقویات معدنی تیزابون کے ساتھ کاڈلور آیل ارگٹ آف رائی کلیبار بین بلاڈونا مقدار مناسب مین اکسلیجن $\frac{1}{2}$ گرین سے ۴ گرین تک اور محرک ادویات اور درد رفع کرنے کو مسکن ادویہ مثل اوپیم بلاڈونا کروٹن کلورل ہیپ کھلانا یا مارفیا یا کوکین کا زیر جلد پچکاری کردینا اور اوسکے لینیمنٹ کی مالش کرنا اور بجلی لگانا مفید ہے شروع مرض مین سلفر یا تھ اور قبض دور کرنیکے واسطے حقنہ کرین - نائٹریٹ آف سلور ۶ گرین اکسٹرکٹ نکس وامیکا ۱۲ گرین ملاکر چوبیس ۲۴ گولیان بنائین نسخہ نائٹریٹ آف سلور ۶ گرین - اکسٹرکٹ بلاڈونا ۶ گرین - اکسٹرکٹ جنشین حسب ضرورت لیکر ۲۴ گولیان بنائین ان مین سے کسی نسخہ کی ایک گولی بعد غذا کے دینی چاہیے - نسخہ لکوئڈ اکسٹرکٹ آف ارگٹ دو اونس - سوڈی آئی برومائڈم ڈیڑہ اونس کیمفر واٹر ۴ - اونس سب کو ملاکر ایک ڈرام چار چار گھنٹے بعد تھوڑے پانی مین ملاکر پلائین اور غذا حیوانی استعمال کرین -

۱۸ - لیٹرل اسکلیروسس

اصلیت - یہ حرام مغز کے ہر دو پہلوی ستون کی سفید بناوٹ کا اسکلیروسس ہے جو کل درازی مین ہوا کرتا ہے جسکے باعث پاؤن مین فالج ہونے سے عضلات سخت ہوکر تنجلے پڑجاتے ہین گا ہے اونمین درد بھی ہوتا ہے اسکو اسپیسٹک پیراپلیجیا بھی کہتے ہین -

اسباب - سردی لگنے - بھیگنے یا مرض آتشک مین مبتلا ہونے سے ابتداءً اور دماغ کے کسی حصہ مین سیلان خون یا علامیت کے ہونے یا کروراسر پیرالی بالس ورو سیائی مدنا ابنا گیٹا یا حرام مغز مین فتور ہونے کے بعد ثانیًا یہ مرض دیکھا جاتا ہے اور عورتون کی بہ نسبت مردون کے زیادہ ہوتا ہے -

علامات - ابتدائیہ طور پر جب مرض شروع ہوتا ہے تو مریض شکن پیر کی سختی اور گانٹھ پیٹھ اور پنڈلی مین درد کی شکایت کرتا ہے - سختی کے ساتھ پیر مین کمزوری ہوتی ہے اسلیئے وقت سے چلا جاتا ہے چلتے وقت انگلیان زمین پر گھسٹتی ہین اور زمین پر رکھتے ہی پیر کانپتے ہین اور پانون پاس پاس ہوتے ہین گھٹنے ملجاتے ہین اور بعض وقت جب اڈکٹر عضلات سکڑتے ہین تو چلنیہ × کی شکل ایک پیر دوسری طرف چلا جاتا ہے اور علیحدہ شکل سے ہوتا ہے جب سختی بہت ہوتی ہے تو بالکل چلا نہین جاتا ہے عضلات کی پرورش اچھی طرح سے ہوتی ہے بلکہ پیر بڑے ہو جاتی ہے پٹیلر ٹنڈن ریفلکس زیادہ ہوتا ہے انکل کلونس بھی اچھی طرح سے معلوم ہوتا ہے مدت تک ہاتھ مین فتور نہین ہوتا ہے لیکن اخیر مین ان مین بھی سختی آجاتی ہے مدت بعد مریض بستر سنبھالتا ہے اور پیشاب پاخانہ مین فتور پڑتا ہے -

جب ثانیًا طور پر یہ مرض ہو مثلاً محرون کا کیر نزیکرانک مائی لائٹیس - ٹیومر وغیرہ سے پیر جلد سخت ہوتے ہین اور ٹنڈن ریفلکس بھی بڑھ جاتا ہے - مائلائٹس مین چلا جاتا ہے لیکن کیریز مین نہین کیونکہ بالکل طاقت پیر کی جاتی رہتی ہے -

جب یہ مرض بوجہ سفلس کے ہو تو رفتہ رفتہ ہوتا ہے ٹنڈن ریفلکس بڑھ جاتی ہے مگر عضلات مین زیادہ سختی نہین آتی - اور رگ سے سخت درد کی شکایت ہوتی ہے لیکن بدن مین ایک قسم کے جکڑنے کی سی کیفیت پائی جاتی ہے رکٹم و مثانہ پر بھی اثر ہوتا ہے اور نامردی بھی ہو جاتی ہے زیادہ عرصہ تک کامل علاج سے حالت بہتر ہو سکتی ہے -

انجام - اس کا خراب ہے کیونکہ مرض جلدی ترقی پذیر ہو کر دو تین برس کے عرصہ مین مہلک ہو جاتا ہے -

علاج — طبیعت کو درست رکھنا بجلی لگانا مالش کرنا اور دوا اور دیہ جو کہ مقوی اعصاب ہیں مثلاً فاسفورس آئرن سینکونا سٹرکنین استعمال میں لانا چاہئیں۔ آتشک جب باعث مرض ہو تو مرکیوری یا آیوڈائیڈ آف پوٹاسیم بہتر ہے۔

ڈسیمنیٹڈ اسکلیروسز Disseminated Sclerosis

اسکو ملٹیپل یا انسولر اسکلیروسس Multiple or Insular Sclerosis یا شارکوز ڈزیز Charcot's Disease بھی کہتے ہیں۔

اصلیت — اس میں بہت سے چھوٹے چھوٹے گول سخت اور کسیقدر سرخ نقاط دماغ اور حرام مغز کے مختلف مقامات میں ہوتے ہیں جن کے باعث عقل میں فتور کرہ چشم میں لرزش۔ سر گردن ہاتھ پاؤں وغیرہ میں رعشہ۔ کلام کرنے میں دقت۔ ازان بعد فالج ہو کر عضلات سخت ہو کر سکڑ جاتے ہیں۔

اسباب — یہ عارضہ بیس سے تیس برس کی عمر کے درمیان مردوں کی نسبت عورتوں کو خصوصاً ہسٹرک مزاج والوں کو یا جنکے نیورالجک درد ہوتا ہو زیادہ ہوتا ہے۔ سردی لگنا بھیگنا۔ زیادہ عرصہ تک فکرمند رہنا اور بعض شدید امراض مثل اسکارلٹ فیور ہیضہ انٹرک فیور وغیرہ کے بعد بھی ہوتا ہے۔

علامات — انکی زیادتی مقامات اسکلیروسس کی تعداد اور انکے چھوٹے بڑے ہونے پر منحصر ہے چنانچہ شروع میں دوران سر ڈپلوپیا اور تکلم میں فتور پڑ جاتا ہے عضلات سخت پڑ جاتے ہیں یہ علامات برسوں تک قائم رہ کر باقی ہیں ازان بعد مریض نہایت ضعیف ہو کر بستر پر پڑا رہتا ہے اعضاے اندرونی کے فعل میں فتور پڑ جاتا ہے یعنی بھوک زایل اسہال اور سوزش مثانہ لاحق ہوتی ہے۔ نبض جلد یعنی فی منٹ ۱۲۰ سے ۱۴۰ ضربات چلتی ہے اسفنکٹر عضلات کی حرکت زایل ہوجاتی ہے۔ بیہوش ہو کر مریض وفات پاتا ہے۔

تشخیص — علامات بالا کے علاوہ چند خاص علامتیں ہیں مثلاً رعشہ جو سونے کے وقت زایل اور حرکت کرنے سے زیادہ ہو جاتا ہے چلنے یا سیدھا کھڑا ہونے میں دقت اور ہاتھ

پپوٹے و سر مین لرزش ہوتا ہے اکثر ایک ہاتھ اور ایک پاؤن مین ہوتی ہے اور فرد یہ ہونیسے موقوف ہو جاتی ہے کرہ چشم کا ہلنا جو سونے مین زائل ہو جاتا ہے جو کہ لف لو کو موٹر اٹکسی مین نہین پائی جاتین کلام کرنے مین دقت جو باعث ہونٹہ اور زبان کے رعشہ کے موجود ہوتی ہے جسکی وجہ سے ہر ایک لفظ کو آہستہ آہستہ اور ٹکڑہ ٹکڑہ کرکے بیان کرتے ہین۔ دوران سر ہوا کرتا ہوتا اور پیرالیسس ایجی ٹینس مین نہین ہوتا ہے کی حالت مین مریض پاؤن کو بھاری سمجھکر گھسیٹ کر چلتا ہے اور ہاتھون مین بھی کمزوری ہو جاتی ہے جلد مین سو جانے کی کیفیت ہوتی ہے اور رعشہ اور کم اصلی حالت مین رہتے ہین چہرہ غمگین۔ آنکھین ٹکٹکی مارے ہوئین قوت حافظہ زایل عقل مین فتور۔ مریض مثل دیوانون کے کبھی ہنستا کبھی روتا اور کبھی چپ چاپ بیٹھا رہتا ہے مدت اس مرض کی چھ سے دس برس تک ہے۔ اخیر کو سکتہ سوزش مثانہ کمزوری نیومونیا سل یا پیچش مین مبتلا ہو کر مر جاتا ہے۔

علاج ۔ نائٹریٹ آف سلور اور اسٹرکنائن کا استعمال رعشہ مین مفید ہوتا ہے اور آرسنک برومائڈ آف پٹاسیم ارگٹ آف رائی بلاڈونا بھی استعمال کرتے ہین لیکن چندان مفید نہین۔

۲۰۔ پیرالیسس ایجی ٹینس رعشہ Paralysis Agitans

اسکو شیکنگ پالسی Shaking palsy بھی کہتے ہین اسمین رعشہ ہاتھ پاؤن یا سر سے شروع ہو کر بتدریج تمام جسم مین پھیلجاتا ہے۔

اسباب ۔ اکثر چالیس برس کی عمر کے بعد ظاہر ہوتا ہے رنج۔ غم کرنا۔ صدمات ولی سہنا۔ مدت تک کثرت سے شراب خواری کرنا۔ سردی لگنا۔ بھیگنا یا پاے گولہ یا خراش معکوسہ کا ہونا۔

علامات ۔ بے معلوم آہستہ آہستہ شروع ہوتی ہین۔ اول تکان یا ایک انگلی ایک ہاتھ یا ایک پاؤن مین درد معلوم ہو کر لغزش معلوم ہونے لگتی ہے جو اول مین تھوڑے عرصہ تک رہکر

جاتی رہتی ہے پھر ہونے لگتی ہے اسکو مریض روک بھی سکتا ہے اور سونیکی حالت مین
خود بخود بند ہوجاتی ہے کام کرنیکی حالت مین بھی نہین ہوتی جب مرض کی ترقی ہوتو نیند نہین
آتی اور لقمہ ہاتھہ سے منہ تک نہین جاتا چبانے اور نگلنے مین وقت ہوتی ہے تیزی سے
چلنے کے باعث گر پڑنے کا اندیشہ ہوتا ہے عقل مین چندان فتور نہین ہوتا دلی جوش
مثل غصہ وغیرہ سے رعشہ زیادہ ہوجاتا ہے قد خمیدہ ہوکر ٹھوڑی سینہ سے جالگتی ہے
اور رعشہ ہر وقت ہونے لگتا ہے جس سے کمزور و نحیف ہوکر بستر پر پڑا رہتا اور بڑبڑایا کرتا ہے
اسوقت عقل مین بھی فتور پڑجاتا ہے زبان بند بدسو ہوگا ہے کنولشنز کوما یا دیگر امراض لاحق
ہوکر مرجاتا ہے۔

مدت - بیس۲۰ سے تیس۳۰ برس تک ہے۔

تشخیص - مریض کی صورت و سختی عضلات خاص ہے ملٹپل سکلروسس کم عمر مین
ہوتا ہے آنکھہ کا ڈیلا ہلتا ہے اور خاص طرح مریض بولتا ہے جسے پیرالیسس اجیٹانس
سے تشخیص ہوجاتا ہے۔

علاج - سے اسمین کچھہ فائدہ نہین ہوتا تاہم آئرن اسٹرکنائن زنک آرسنک نا سٹریٹ آف سلور
کاڈلور آئل وغیرہ مقویات سے طاقت بحال رکھنے کی کوشش کرین۔ رعشہ کم کرنیکیواسطے
اوپیم استعمال کرین۔ سرد یا گرم پانی کا غسل یا شاور باتھہ بھی مفید ہے۔ گردن یا پیٹھہ پر گل
کا ہے بجلی لگانے سے فائدہ ہوتا ہے۔

۲۱ - رائیٹرلیس پالسی Writer's Palsy.

جب کوئی خاص معمولی کام ہاتھہ سے عرصہ دراز تک اور زیادہ کیا جاتا ہے تو اوس کام کے
کرنیوالے عضلات کا بیقاعدہ تشنج ہونے لگتا اور کام مذکور بخوبی انجام نہین پاتا تو اوسکو اسکریونرس
پالسی Scriveners P. کہتے ہین۔ چونکہ لکھنے والون کی اونگلیون کے عضلات
مین زیادہ لکھنے کے باعث ایسا تشنج پیدا ہوجاتا ہے اسلیے رائیٹرس کرامپ یا پالسی یعنی

محرروں کا تشنج یا فن رج کہتے ہیں علاوہ ازین دیگر باریک کام کرنیوالوں مثل درزی - ستار بجانے والوں وودھ دوہنے والوں ٹیلیگراف سگنلر وغیرہ کو بھی اس قسم کا تشنج ہوسکتا ہے -

اسباب - بخوبی تحقیق نہیں ہوئے لیکن ایسا قیاس کیا گیا ہے کہ کثرت کام سے عضلات تھک جاتے ہیں ور انمین کوئی خرابی واقع ہوجاتی ہے -

علامات - بے معلوم شروع ہوتے ہیں اوّل اوس ہاتھ کی جس سے زیادہ کام لیا جاتا ہے انگلیوں ساعد بازو میں درد ہونے لگتا ہے جو بات کو آرام کرنے سے جاتا رہتا ہے ازان بعد مریض کا وہ ہاتھ کام کرنیکی حالت مین اکثر تھک جاتا ہے تو دوسرے ہاتھ سے اوس ہاتھ کو دبا کر اور آرام دیکر پھر کرنے لگتا ہے اور ہاتھ مین کسیقدر تکلیف بھی معلوم ہوتی ہے جو چند گھنٹے آرام دینے کے بعد رفع ہوجاتی ہے - جب مرض ترقی پذیر ہوتا ہے تو قلم پکڑنے سے فوراً انگوٹھا ہتیلی کی طرف کھنچ جاتا ہے اور انگلیاں مڑ جاتی ہین اس باعث سے لکھا نہیں جاتا اور لکھا بھی جاتا ہے تو نہایت خراب لیکن دیگر باریک کام بخوبی کیا جاتا ہے اگر دوسرے ہاتھ سے کام کرتا ہے تو وہ بھی مثل اول کے ہوجاتا ہے - یہ عارضہ تشنجی ہے کیونکہ اسمین فالج نہیں ہوتا اگر کسی مریض کو فالج ہوجائے تو حس کسی حالت مین زایل نہین ہوتی -

تشخیص - پیرالیسس اجیٹانس سے فرق یہ ہے کہ جب ہاتھ سے کام کرنے لگتے ہین تو رعشہ بند ہوجاتا ہے لیکن اس عارضہ مین معًا کام شروع کرنے سے انگلیون مین تشنج ہونے لگتا ہے -

علاج - مقدم ہے کہ وہ کام جسکی کثرت سے مرض لاحق ہوا ہے ترک کردین - محرر کے لیے ٹائپ رائٹنگ Type Writing. مفید ہے سمندر کے کنارے یا پہاڑون پر مریض کو بھیجدین - مقوی غذا مثل عمدہ شوربہ وغیرہ دین - بازو وپیٹھ پر بجلی لگائین - ہائپو فاسفائٹ آف سوڈیم سنکونا بارک کے ہمراہ دین مرکبات فولاد کو نائن فاسفیٹ آف زنک آئرن بھی دے سکتے ہین -

۲۲- مرکیوریل پالسی یا ٹریمر یعنی فالج یا رعشہ سیمابی

خون مین پارہ کی سمیت ہونے سے اختیاری عضلات مین تشنج ہوتا ہے خصوصًا جب انکی خاص حرکت پر زیادہ توجہ کیجاے۔

علامات - ہاتھون سے تشنج شروع ہوکر تمام جسم مین تدریج پھیل جاتا ہے لیکن عضلات چشم محفوظ رہتے ہین - اول کہنی گٹنہ - ٹخنہ - پانون اور ہاتھ کے انگوٹھون مین چیونٹی رینگنے اور سوجانے یا ٹیک کی کیفیت گاہے درد معلوم ہوتا ہے شروع مین تشنج خفیف لیکن کچھ عرصہ کے بعد کام جھٹکے کے ساتھ ہونے لگتا ہے جو دلی جوش سے زیادہ ہوجاتا ہے زیادتی کی حالت مین تشنج ہروقت قایم رہتا ہے حتی کہ چبانے بولنے اور چلنے مین وقت ہوتی ہے ہاتھ سے کوئی کام نہین ہوسکتا یہان تک کہ کوئی چیز اوٹھائی تک نہین جاتی اکثر مریض کو سہارا دیکر بٹھانے اور لٹانے سے تشنج کم ہوجاتا ہے جو سونے کی حالت مین بالکل رفع اور محرک ادویہ کے اثر سے تھوڑے عرصہ کے واسطے بند ہوجاتا ہے مگر بعد اثر زایل ہونے کے بدستور ہونے لگتا ہے اخیر مرض مین بیخوابی - ہذیان - کوما یا کنولشنز ہوتے ہین - علاوہ انکے علامات سیماب پائی جاتی ہین - یہ مرض خود مہلک نہین ہے اکثر گردی یا اتفاقیہ امراض باعث مرگ ہوتے ہین -

تشخیص - پیرا ایسس ایجی ٹینس سے یون کرتے ہین کہ علاوہ حالات گذشتہ اور علامات موجودہ کے سر اور گردن مین رعشہ زیادہ ہوتا ہے جو پیرا ایسس ایجی ٹینس مین شاذ و نادر ہوتا ہے اور ڈس سمی نیٹیڈ اسکلیروسس مین کرہ چشم مین حرکت ہوتی ہے جو اس مین نہین ہوتی -

علاج - اول سبب کو دور کرین یعنی پارہ کا کام نہ کرین اور جسم سے نکالنے کے واسطے سلفر باتھ یا گرم پانی کا غسل دین - آیوڈائیڈ آف پٹاسیم مع آئرن ٹانک اور نائٹریٹ آف سلور استعمال کرین اور اوپیم واسطے رفع تشنج کے کھلائین اور بجلی لگائین -

۲۳- ڈوشنز پرالیسس Duchennés P.

اسکو پروگریسیو مسکیولر اسکلیروسس بھی کہتے ہیں۔

اصلیت - حرام مغز کے کسی کسی مقام مین گرانیولر ڈیجنریشن ہوجاتا ہے اور سائیٹک ٹیبل اور پرونیل اعصاب مین کنسٹو ٹشیوٹ پڑجاتے ہین یہی کیفیت عضلات کے ریشون مین ہوجاتی ہے جس سے وہ پتلے پڑجاتے ہین۔ اوراسی باعث سے پاؤن کی طاقت زایل ہوجاتی ہے

اسباب - یہ عارضہ بچون مین خاصکر لڑکون مین زیادہ تر دیکھا جاتا ہے کبھا ہے موروثی بھی ہوتا ہے۔

علامات - یہ مرض اوّل پیر سے شروع ہوکر پنڈلی ران سُرین کمر اور شکم کے عضلات تک پہیل جاتا ہے شروع مین عضلات کو درد لیکن درد نہین ہوتا اخیر پر فربہ ہوکر سکڑ جاتے ہین۔ جسکے باعث بچہ سے چلا نہین جاتا دونون پاؤن علیحدہ علیحدہ اور سر و جسم کو ذرا پیچھے جھکا کر کھڑا ہوتا ہے چلتا بھی ہے تو گھٹنہ کو بہت اونچا اوٹھاتا ہے اور پنجہ کو جھکاتا اور جسم کو ادہر اودہر ہلاتا ہے جب کھڑا ہوتا ہے تو دونون پاؤن کو بفاصلہ اور سر و جسم پیچھے کی جانب جھکا لیتا ہے مہینون مریض اس حالت مین رہتا ہے بعدہٗ پنڈلی کے عضلات بہت موٹے اور سخت ہوجاتے ہین لیکن پیٹھہ - سینہ - ہاتھ اور چہرہ کے عضلات سکڑ کر پتلے پڑجاتے ہین زمین سے اوٹھنے کے وقت مریض لکڑی کا سہارا لیکر اوّل سُرین اوٹھا کر بدن کو جھکا کر دقت سے اوٹھتا ہے بعد برس دو برس کے ہاتھون مین بھی یہی کیفیت ہوجاتی ہے تو بچہ لاچار ہوکر بستر پر پڑا رہتا ہے یہ حالت عرصہ دراز تک رہتی ہے اسمین آلات تنفس اور دوران خون اور ہضم مین کوئی فتور نہین ہوتا اخیر پر کمزوری یا اتفاقیہ امراض لاحق ہوکر مریض مرجاتا ہے۔ بخار نہین ہوتا۔ مثانہ اور رکٹم کی طاقت قایم رہتی ہے۔

علاج - ریڑہ اور خاص عضلات پر بجلی لگانا غسل اور مالش مفید ہے۔

اس جمعیت کے دو مرض اور بھی ہین جنکا بیان اس جگہہ کرنا مناسب معلوم ہوتا ہے۔ ایک سمنوٹے النفس

اور دوسرا ان سمینا۔

فقرۂ سوم

سمنولنیس Somnolence

اسکے معنی طبیعت کا سونے کی طرف زیادہ مایل ہونا ہے مگر اصطلاحًا اوس کیفیت سے مراد ہے کہ جسمین مریض اسقدر بے خبر ہو کر گہری نیند مین سوتا ہے کہ جگانا دشوار ہو جاتا ہے۔

اسباب ۔ کاہل وجود ہونا زیادہ گرمی و سردی کا اثر یا شکم سیر ہو کر کہانا بدہضمی خون مین سمیت بسبب عارضہ گردہ بخار و یرقان شراب یا دیگر منشی اشیا کا استعمال خون کی زیادتی و کمی یا فاقہ کشی کرنا یا سکتہ کا ابتدائی درجہ ہسٹیریا یا دماغ کا زیادہ محنت کرنے سے تہک جانا کہ جس سے خوب گہری نیند آجاتی ہے۔

علاج ۔ سبب کو دور کرین۔

فقرۂ چہارم

ان سمینا Insomnia. سہر

اسکے معنی بے خوابی کے ہین جس مین نیند نہین آتی اگر آتی ہے تو خفیف غنودگی ہو کر اچٹ جاتی ہے۔

اسباب ۔ دہشت ناک خواب دیکہنا ۔ کثرت مطالعہ کتب رنج و فکر جوش دلی چاء و کافی پینا جسمی و دماغی تکلیف یا کہانسی دیوانگی بخار کا ابتدائی درجہ بدہضمی ۔ شرابیون کا خفقان منتجا ٹیٹس کا اول درجہ ٹیٹنس ہیڈ روفوبیا دل اور بڑی شرائین کا مرض انمیا ۔ گاؤٹ گاہے یرقان حمل یا وضع حمل کی حالت ۔

علاج - اوّل سبب کو دور کریں جسم اور دل کو درست رکھنے کے واسطے پھر کر تفریح طبع کرنا عمدہ غذا اور سونے سے چار یا پانچ گھنٹہ قبل غذا کھانا قصہ جات کا مطالعہ کرنا - سر شام سونا چاہیئے اگر ان سب تدبیروں سے نیند نہ آوے تو ایک مقدار پورٹ وائن یا برانڈی پلادیں گرم پانی سے غسل یا پاشویہ کرنے یا پیر سہلانے سے نیند آجاتی ہے - نیند لانے کے واسطے خاص دوا اوپیم مارفائن - ہیڈریٹ آف کلورل وغیرہ نسخہ کلورل ایمائیڈ ۳۰ گرین - برانڈی ایک ڈرام - سیرپ اورنشیائی ایک ڈرام - پانی ایک اونس کی ایک خوراک بنا کر سوتے وقت استعمال کریں -

برومائیڈ آف پٹاسیم - ہمپ ہائی سائمس کونائم ہوپس بلاڈونا نبنتھی ایتھر Æther کلورک ایتھر Chlaric Æther جلسی میم Gelsemium سلفونل Sulphonal اور یوریتھین Uræthane وغیرہ ادویہ ہیں - برومیڈیا آدھ سے ایک ڈرام کی مقدار میں مفید ہے - اور پیرل ڈی ہائیڈ - نصف ڈرام سے ۲ ڈرام تک - کروٹن کلورل ہائی ڈریٹ ایک ڈرام بھی استعمال کر سکتے ہیں - سر پر بھیگا کپڑا یا برف کی تھیلی رکھنا - سر پر گنگنا پانی ڈالنا یا مسمی رائز Mesmerise. کرنا یا کسی خاص چیز پر عرصہ تک نگاہ جما کر دیکھنا یا سو تک شمار کرنا ان تدابیر سے نیند آجاتی ہے -

نیورائیٹس Neuritis. یعنی سوزش اعصاب

اگرچہ اس مرض کا زیادہ تر تعلق علم سرجری سے ہے لیکن چونکہ بباعث سردی نقرس و وجع مفاصل اکثر ہو جاتا ہے لہذا کتاب ہذا میں بیان کرنا مناسب سمجھکر درج کیا - اس مرض میں سائیٹک نرو اکثر گاہے بریکیل پلیکسس مبتلا ہو جاتا ہے -

علامات - درد عصب کے متوازی کم و بیش ہر وقت موجود رہتا ہے بخار اور شب میں بے چینی ہوتی ہے اگر مرض مزمن ہو جاوے یا شروع ہی سے مزمن طور پر ہو تو درد نوبتی لیکن دبانے سے قدرے زیادہ ہوتا ہے -

علاج - عضو کو آرام سے رکھنا - بلاڈونا پلاسٹر اکسٹرا کٹ پاپی پولٹس مین ملاکر لگانا چاہیئے کالچیکم آیوڈائیڈ آف پٹاسیم وائکونائٹ وغیرہ استعمال کرائین عرض صورت مین کونین دینا اور بلسٹر لگانا مفید ہے۔

فقرہ پنجم

نیورلجیا Neuralgia. یعنی عصبی درد

اعصاب یا اونکی شاخون کے متوازی درد شدید اور نوبت سے ہوتا ہے باری وقت مقررہ یا غیر مقررہ پر عود کرتی ہے لیکن شب مین اس درد کی زیادتی ہوجاتی ہے یہ درد خاص عصب ماؤف کے ہی مقام پر نہین بلکہ اُن مقامات مین جہان اوسکی شاخین پھیلتی ہین ہوتا ہے جیساکہ کہنی کے اندرونی جانب السنر زور پر صدمہ پہونچنے سے نہ صرف اوسی مقام پر بلکہ تمام ہاتھ مین جہان کہ عصب مذکور کی شاخین پھیلتی ہین جھنجناہٹ محسوس ہوتی ہے۔

اسباب - خرابی طبیعت جولوجہ اینمیا کلوروسس سمیت سیسہ ملیریا وجع مفاصل آتشک وغیرہ کے ہو- خراش معکوسہ مثلاً دانت کے کیریز یا کسی ہڈی کی نکروسس یا رسولی یا دنبل ہوجانے سے جیساکہ جگر مین سوزش ہونے سے مشانہ مین درد ہوتا ہے کیونکہ فرینک نروحجاب حاجز مین پھیل کر بذریعہ چند شاخون کے ہپاٹک پلکسس سے مرتبط ہے علی ہذا سنگ مشانہ مین حشفہ پر خراش ہوتی ہے - اکثر سوداقی گاہے بار گولہ بھی باعث عرض ہوتا ہے علاوہ ازین عصب پر صدمہ پہونچنے یا قطع کرنے سے بھی عصبی درد ہونے لگتا ہے - جیسا انقطاع عضو مین۔

اقسام - مقدم یہ ہین فیشل نیورلجیا - براڈیکیو - سائٹیکا - انٹرکاسٹل نیورلجیا - علاوہ ازین چند اور بھی ہین جو کم ہوتے ہین مثلاً کرورل نیورلجیا - لمبوابڈامنل نیورلجیا - سروائکو اوکسیپٹل نیورلجیا - مسٹوڈینیا۔

فیشل نیورلجیا اسکوٹنگ لارو Ticdouloureux یا پروسوپلجیا Prosopalgia بھی کہتے ہین۔ یہ پنجوین جوڑہ یا اوسکی کسی شاخ کا عصبی درد ہے جو سب عصبی دردون سے شدید اور سوائے سیاٹک نیورلجیا کے باقیون سے زیادہ ہوتا ہے۔

اسباب۔ اکثر جوانون مین ہوتا ہے جسمی کمزوری جو بوجہ انیمیا امراض آلات البول سمیت سیسہ کے ہو یا چہرہ کی ہڈیون کے نکروسس۔ چہرہ کے نزدیک کسی ٹیومر کا دباؤ۔ امراض ساخت دماغ امراض دندان مثلاً نکروسس کیریز سوزش ڈنٹل۔ پلپ گم یا کل زاید دانت ہونا۔ بعض مین سوءہضمی ہسٹیریا ملیریا یا سردی لگنا وغیرہ باعث مرض ہوتے ہین۔ جن لوگون مین کہ اسباب بالا مین سے کوئی باعث موجود ہے ادنیٰ وجوہات مثل ہوا لگنے کہانسنے چھینکنے جھٹکا لگنے یا یکایک خوشی یا رنج کی خبر سننے یا مرض کی یاد دلانے سے باری آجاتی ہے۔

علامات۔ اس کی مختلف شاخون مین مرض ہونے سے جداگانہ ظہور مین آتی ہین مثلاً افتھلمک کے نیورلجیا مین سپرا آربٹل عصب اکثر مبتلا ہوتا ہے جس سے پیشانی ابرو پپوٹے اور بعض اوقات آنکھ کے ڈیلے مین درد ہوتا ہے جسکے باعث باری کے وقت مریض آنکھ کو بند کر لیتا ہے اور جانب معلول پر شکن پڑی رہتی ہے گاہے ہرپیز نمود ہوتا ہے آنکھ سرخ اور آنسو روان۔ اگر جلد جلد باری آوے تو آنکھ ہمیشہ سرخ رہتی ہے پاس کی شریانین تڑپ محسوس ہوتی ہے سوپرا آربٹل فورامین پر دبانے سے کمی لیکن دیگر مقامات پر دبانے سے آرام معلوم ہوتا ہے سوپیریر میگزلری عصب مبتلا ہونے سے اکثر انفرا آربٹل شاخ مین درد ہوتا ہے جو کہ بالائی لب رخسارہ ناک کے بازو و زیرین پپوٹے پر پہیلتا ہے اور انفرا آربٹل فورامین گاہے میلرہون پر دبانے سے زیادہ ہوتا ہے انفریر میگزلری عصب کی انفیریر ڈنٹل شاخ منٹل فورامین مین سے گذر کر مبتلا ہوتی ہے جسکے باعث زیرین لب مسوڑے زبان و ٹھوڑی کا پہلوی حصہ درد مین گرفتار ہوتے ہین۔ فورامین منٹل کو دبانے سے تکلیف ہوتی ہے اس مین بہ نسبت ہر دو بالائی شاخون کے درد کم ہوتا ہے درد اکثر دامین نصف چہرہ مین یکایک گاہے بدہضمی کے بعد ظاہر ہوتا ہے جسکی تکلیف مختلف قسم کی ہوتی ہے کسی مین آگ سے داغنے یا روت سے جلانے یا بجلی کے شرارے لگنے اور بعض مین نشتر سے

تراشنے کے موافق ہوتی ہے جس سے مریض بہت ہی بے چین ہوکر کراہتے یا چیخ مارتے ہین
بعض اپنے منہ پر تھپڑ مارتے ہین بعض خوب دباتے یا لب دانتون سے چباتے یا نشتر سے کاٹتے
ہین بعض مجبور ہوکر خودکشی پر آمادہ ہوجاتے ہین یہ باری دس پندرہ لحہ سے ایک منٹ تک
رہکر زایل ہوجاتی اور مریض سوجاتا ہے خفیف مین ہفتون یا مہینون اور شدید مین ساعت
بساعت بعض مین لمحہ لمحہ باری عود کرتی ہے اسی طرح بعض مین چند باریان آکر رفتہ رفتہ مریض
اچھا ہوجاتا ہے بعض مریض تازیست مبتلا رہتے ہین جب علاوہ درد کے عضلاتی تشنج
بھی ہو تو وہ اصل ٹکلڈلارو ہے۔ اس حالت مین چہرہ بباعث تشنج کے بدنما ہوجاتا ہے مایوسی
ظاہر ہوتی ہے شفا کے بعد بھی چہرہ بدزیب رہتا ہے۔

۲-براؤ ایگیو- Brow Ague یا ہمی کرینیا جسکو آدہا سیسی کا درد یا شقیقہ بھی
کہتے ہین یہ سبب سمیّت ملیریا یا جسمی کمزوری مثلاً عورتون کو زیادہ دن تک بچہ کو دودہ پلاتے
رہنے کے باعث سے ہوتا ہے یہ درد ابرو پیشانی اور سر کے نصف مین نوبتی طور پر ہر روز یا دوسرے
روز وقت مقررہ سے شروع ہوتا اور وقت معینہ پر ختم ہوتا ہے اکثر تپ ہوتی ہے جب یہ درد
طلوع آفتاب سے آغاز ہوکر غروب آفتاب تک رہکر زایل ہوجاوے تو سن بین کہلاتا ہے

۳-ساٹیکا Sciatica. عرق النسا رٹرے سایاٹک عصب اور اوسکی شاخون کے
حسّی کا درد ہے اکثر نقرسی اور وجع مفاصل طبع والون مین دیکھا جاتا ہے زیادہ تر ایک گاہے
ہر دو جانب ہوتا ہے۔

اسباب- انٹروربٹل فورمین کے پاس یا اور مقام پر عصب پر دباؤ پڑنا جیسا کہ اسگماڈ فلکسر
مین سدّہ اٹکنا- اووری یوٹرس یا غدو دجاذبہ مین سوزش یا رسولی ہونا یا کسی آوردہ کا کشادہ ہوکر
دباؤ پہونچانا عرصہ تک سیلی زمین پر ایک پہلو بیٹھا رہنا-عمرون مین کیڑے ہونا- سایاٹک عصب کی
سوزش ہونا- سردی لگنا- جیسا کہ ہندوستانیون مین سرد پتھر پر بیٹھنے یا بوقت اجابت کھلے
سنڈاس پر بیٹھنے اور نیچے سے سرد ہوا لگنے کے باعث سے ہوتا ہے اکثر ادہیڑ عمر کے
مردون مین جن پر اثر تبدیلات موسم جلد ہو نکلان یا کسی شدید مرض سے افاقہ ہونے کی حالت مین

ہو جاتا ہے۔

علامات۔ پشت ران پر عصب کے متوازی سیاٹک ناچ سے پاپلیٹیل سپیس کے اوپر تک درد ہوتا ہے۔ جب پوسٹیریر ٹیبیل عصب بھی مبتلا ہو تو پنڈلی کی پچھلی و بیرونی جانب اور فیبولر عصب کی بیتلی شاخ کے مبتلا ہونے سے بیرونی و اگلے حصہ میں پشت پا تک اور کمیونی کنز ٹبیالس عصب شامل ہونے سے ٹخنہ کے بیرونی طرف درد ہوتا ہے۔ درد کی زیادتی ٹروکنٹر کے پیچھے ران کے کسی کسی حصہ و گھٹنے کے جوڑ پر فیبولا کے سر کے نیچے ٹخنہ کے بیرونی جانب سے قدرے اوپر اور پشت پا پر ہوتی ہے۔ درد گاہے یکایک لیکن اکثر بتدریج شروع ہو کر شدید ہو جاتا اور اسکیلم کی ٹیوبراسٹی کے قریب گہرے پن میں محسوس ہوتا ہے جب غلاف عصب پر نشو و نما ہو تو زیادہ تکلیف ہوتی ہے جسکے باعث مریض ہر حالت میں پاؤن موڑے رہتا ہے لیکن عرصہ تک ایسی وضع پر رہنے سے پاؤن بتلا پڑ جاتا ہے۔ کبھی غلاف عصب میں رطوبت رسنا بھی ممکن ہے ایسی صورت میں دھیمی قسم کا درد مثل سو جانے یا جھنجھناہٹ کے محسوس ہوتا ہے اور پاؤن بھی قدرے آماسیدہ معلوم ہوتا ہے تھوڑے عرصہ بعد عضلات بباعث بیکاری سخت پڑ جاتے ہیں اور مریض لاٹھی کے سہارے سے بمشکل جھک کر چلتا ہے۔ یہ مرض چند ہفتوں یا برسوں اور بعض میں تا زیست قایم رہتا ہے اور بار بار عود کرتا ہے۔

۴۔ انٹرکاسٹل نیورلجیا۔ اسمین چھٹے سے نوین ڈارسل اعصاب تک کی حسی شاخین خصوصاً جو صدر کے سامنے پھیلتی ہین اکثر مبتلا ہوتی ہین۔ عورتون مین اکثر بہ نسبت دایمن کے بایمن جانب زیادہ دیکھا جاتا ہے ایمنیا ہسٹیریا کثرت ادرار طمث یا مرض لیوکوریا کے باعث ہوتا ہے یا مہرون کے امراض یا سل یا پلوریسی سے افاقہ ہونے کی حالت مین بھی دیکھا جاتا ہے۔

علامات۔ بحالت باری انٹرکاسٹل اعصاب کے متوازی درد ہوتا ہے جو لمبی سانس لینے کھانسنے چھینکنے اور ہاتھ ہلانے سے ترقی پاتا ہے مگر دبانے سے افاقہ ہوتا ہے لیکن اسپائنس پراسس کے پاس مخرج اعصاب پر نیز وسعت الاضلاع مین اور اسٹرنم کے قریب کریون کے

مابین دبانے سے تکلیف ہوتی ہے وقفہ کے وقت سوجانے یا چیونٹی رینگنے کی کیفیت بعض اوقات مقام ماؤف پر سردی سی محسوس ہوتی ہے یہ مرض بعض اوقات ہرپیز راسٹر کے آغاز میں دیکھا گیا ہے۔ ابتداءً پلیورسی وپلوروڈینیا سے مغالطہ ہوجاتا ہے لیکن پلوروڈینیا میں حرکت عضلات سے درد ہونے اور پلیورسی سے فزیکل علامات اور مخرج اعصاب پر دبانے سے تکلیف ہونے کے باعث تشخیص کرلیجاتی ہے۔

۵۔ **کرورل نیورلجیا** ۔ یہ لمبر اعصاب کا تشنجی درد ہے جو کہ ران اور پنڈلی پر پھیلجاتا ہے مقام درد ٹھیک سائٹیکا کے خلاف یعنی ران پنڈلی اور ٹخنہ کے اگلی و درونی جانب اور پشت پا پر انگوٹھے اور برابر کی اونگلی میں بباعث خراش گردہ یا سرِ زمین میں چیت لیٹنے کے ہوتا ہے۔

۶۔ **لمبوابڈامینل نیورلجیا** ۔ یہ اُن اعصاب کا جو پشت کے زیرین حصہ سُرین شکم کے پیش اور آلاتِ تناسل میں جاتے ہیں درد ہے جو پہلے لمبر مہرہ کے بیرونی کنارے ایلئم کے درمیانی مقام انٹرپرسوپیریراسپائنس پر اسکے اندر کی طرف نیز اون مقامات پر جہاں سے کہ اعصاب سُرین اور آلاتِ تناسل روان ہوتے ہین محسوس ہوتا ہے جو دبانے سے قدرے زیادہ ہوتا ہے۔

۷۔ **سروایکو اوکسپٹل نیورلجیا** ۔ بالائی چار حسّی سروائیکل اعصاب کا درد ہے جو گلو اور پشت سر و گردن پر ہوتا ہے یہ درد بہت کم مگر شدید ہوتا ہے جسکے باعث سر ہلانا دشوار ہوتا ہے۔

۸۔ **سروایکو بریکیل نیورلجیا** ۔ زیرین چار سروائیکل اور پہلے ڈارسل عصب کی شاخہائے حسّی کا درد ہے جو پشت گردن کے زیرین اور بازو کے بالائی حصہ کی پشت ساعد کے درونی اور پچھلی طرف اور کبھی اونگلیوں تک ہوتا ہے۔

۹۔ **مسٹوڈینیا** ۔ یہ انٹرپرسوپراکلاویکیولر عصب کا جو کہ حسّی عصب پستان سے ہے درد ہے۔

اسباب - عورتوں کو عالم شباب سے تیس سال تک اکثر خراش رحم وخفیفہ الرحم یا کمزوری
جو بوجہ انیمیا کلوروسس یا عرصہ تک دودھ پلانے کثرت اولاد یا تکلیف اور ادرار حیض سے
ہو پیدا ہوتا ہے بعض دفعہ ہسٹیریا یا اثر ملیریا یا تکان فکر کا غالب ہونا یا تر جگہ میں سونا بھی اسکے
سبب ہوتے ہیں۔ مردوں میں شاذ ہوتا ہے - یہ مرض اکثر انٹرکاسٹل نیورلیجیا کے ساتھ
دیکھا جاتا ہے۔

علامات - پستان کے مختلف مقامات پر دبانے سے درد ہوتا ہے جو کہ شانہ وبغل سے
ہاتھ تک پھیل سکتا ہے یہ درد شدید لیکن ایام ماہواری سے قبل ہوتا ہے حالت زیادتی میں
قے بھی ہوسکتی ہے بباعث لٹکنے کے درد شدید اور بوجہ معلوم ہوتا ہے اور جانب معلول
کی کروٹ لینا دشوار ہوتا ہے یہ مرض عرصہ تک رہتا ہے اور کینسر کا شبہ ہوتا ہے۔

تشخیص - نیورلیجیا امورات ذیل یاد رکھنے سے بخوبی ہوسکتی ہے یعنی یہ درد اعصاب کے
متوازی اکثر ایک سمت میں نوبتی طور پر خفت یا شدت سے ہوتا ہے لیکن باری کے وقت
شدید اور وقفہ میں خفیف یا کبھی بالکل نادر بھی ہوجاتا ہے اور ایسے مقام پر جہاں سے کہ
اعصاب سوراخ استخوان سے نکلکر زیر جلد پھیلتے ہیں دبانے سے درد زیادہ ہوتا ہے مقام ماؤف
کی حس و پرورش وفعل میں فتور پڑجاتا ہے جسمی و مقامی سوزشی علامات نہیں پائی جاتیں
اور نہ درد کے موافق مقامی وجسمی کوائف - اکثر عصبی درد خاص خاص اسباب اور خرابی
طبیعت سے حادث ہوتے ہیں جیسا کہ کلوروسس سے فیشل نیورلیجیا وسوالیکسس کا
درد - انیمیا سے گیسٹرک وانٹسٹائنل نیورلیجیا - ملیریا سے سوپرآربیٹل عصب کا درد - وجع مفاصل
سے عرق النسا و درد قفا۔

علاج - نیورلیجیا سبب کو دور کرنا - کمزوری کو رفع کرنا مقدم اصول ہیں چنانچہ سبب کو
حتی الامکان تلاش کرکے دور کریں - کوئی خارجی چیز مثل گولی مردار ہڈی رسولی یا سدہ امعاء
میں ہو تو تدبیر مناسب سے نکالدیں نقرس وجع مفاصل آتشک یا ملیریا کی سمیت ہو تو کالچیکم
پٹاسیم آیوڈائڈ ایکٹیا ریسموسا ایکونائٹ آرنیکا کوئینائن آرسنک اسٹرکنائن کاڈلور آئل مرکبات

زنک فاسفورس سلور وغیرہ بہتر ہین بدہضمی مین پیپسین رو برب اپیکا کوانا یا ایڈیکلینر کا استعمال کرین۔ غذا زود ہضم اور مقوی مثل دودھ شوربہ بیضہ گاہے شراب دین۔ قواعد حفظان صحت کی پابندی بھی مقدم سمجھین۔ باری کے وقت ادویہ مسکن اعصاب مثلاً افیون مارفائن۔ کلورڈاین برومائڈ آف پٹاسیم ہیب۔ اسٹرمونیم ہارسائمس بلاڈونا کلورل ہیڈریٹ کروٹن کلورل اکونائٹ ویریٹریا کونائم آئل آف یوکلپٹس گلا پولس گلسی سیمم پیپروائی رنس وغیرہ کہلائین۔ امونیم کلورائڈ بھی مستعمل ہے جسکو تیس گرین کی مقدار مین بہت سے پانی کے ہمراہ ملاکر گھنٹہ گھنٹہ بعد دین۔ اگر چوتھی خوراک سے فائدہ نہو تو موقوف کردین اگر فائدہ ہو تو مقدار خوراک نصف کرکے دن مین صرف تین مرتبہ دینا کافی ہے۔ ڈفیوزیبل اسٹیمولنٹ ادویہ مثل ایرومٹک اسپرٹ آف امونیا ایتھر برانڈی گرم جوشاندہ چاء وغیرہ پلائین۔ کلوروفارم یا ایتھر سنگھائین۔

مقامی علاج۔ مقام درد پر سینک کرنا آبلہ اوٹھانا مسٹرڈ پلاسٹر لگانا گرم لوہا پھیرنا مفید ہین سردی پہونچانے کی غرض سے برف رکھنا ایوے پورٹنگ لوشن یا ایتھر کا اسپرے لگانا مفید ہے ادویہ مسکن اعصاب مثل مارفائن یا اٹروپائن کی زیر جلد پچکاری لگانا یا مقام ماؤف پر مالش کرنا بہتر ہے۔ اس مطلب کے لیے کلوروفارم بلاڈونا ایکونائٹ یوکلپٹس آئل افیم وغیرہ بصورت لنیمنٹ پلاسٹر یا مرہم مستعمل ہین نسخہ۔ وریٹرین ۱۲ گرین۔ ایکونائٹس ایک گرین اسپرٹ مین حل کرین اور اسٹکنگ پلاسٹر پر لگاکر ٹھنی برابر ایک ٹکڑا کاٹ کر مقام ماؤف پر چپکائین۔

نسخہ۔ اکسٹراکٹ آف بلاڈونا اور افیم ہر ایک سات گرین۔ اکسٹراکٹ پاپی ۲ اونس چری لارل واٹر نصف اونس ملاکر مرہم بناکر ٹشیو پیپر یا موم جامہ پر لگاکر مقام درد پر چپکادین اور اوپر سے فلالین کا بنڈج لپیٹ دین۔ **نسخہ۔** کلورل ہیڈریٹ ایک اونس پانی سولہ اونس ملاکر گرم کرین اور لنٹ کی تین تہ کرکے اس عرق مین بھگو کر مقام ماؤف پر رکھین اسکے اوپر فلالین تین تہ کرکے گرم پانی مین بھگو کر نچوڑ کر رکھین۔ سب سے اوپر موم جامہ یا ربر شیٹ رکھکر ۸ سے ۸ گھنٹہ تک بند رہا رکھین بعدہ سب چیزین ہٹاکر اوسی مقام پر کلوڈین لگائین یا نشاستہ برک کر روئی رکھ کر باندہ دین۔ گاہے بجلی لگانے سے فائدہ ہوتا ہے جب کوئی ترکیب مفید نہ پڑے تو اکیوپنکچر نیڈل سے

عصب کو چھید دیں یا کھینچیں یا قطع کریں۔

یاد رہے کہ جب سوزش مخرج عصب تک ہو تو کھینچنا مضر ہوگا قطع کرنے سے چنداں فائدہ نہیں ہوتا علاج مذکورہ ہر قسم کے نیورلیجیا میں کارآمد ہوسکتا ہے لیکن علاوہ اسکے چند اور تدابیر ہیں جو خاص خاص مقامات کے نیورلیجیا میں مفید ہیں۔

فیشیل نیورلیجیا۔ دانت اگر خراب ہوں نکالدیں ڈاڑھی مونچھ رکھنے کی ہدایت کریں تاکہ ڈنٹل اعصاب سردی کے اثر سے محفوظ رہیں۔ اگر گرم پانی کے بخارات مقام درد پر پہونچانے یا قطرہ ایسرین آنکھ میں ٹپکانے سے بھی تخفیف ہوسکتی ہے لیکن اس مرض میں کروٹن کلورل ہائڈریٹ تین گرین کی مقدار میں گلسمین ۱/۱۰۰ گرین کی ہمراہ گھنٹہ گھنٹہ بعد استعمال کرنے سے بہت فائدہ ہوتا ہے۔ گلسمیم کا لکوئڈ اکسٹرا کٹ دو سے پانچ قطرہ کی مقدار میں خصوصاً جب دانتوں کی جڑ میں درد ہو دینا مفید ہے۔ پٹاسی کلورواس ۳۰ گرین کی مقدار میں تین ہفتہ تک استعمال کرانے سے فائدہ ہوا ہے۔ عقرقرحا چبانا یا دانتوں کے مابین سفوف رکھنا عمدہ تدبیر ہے اکسلیجن ۴ گرین کی مقدار میں بھی مفید ہے۔

ہمی کرینیا شقیقہ۔ باری کے وقت غذا نہ کھائیں صرف لیٹے رہیں آرسنک کوئینائن اور آئرن کے علاوہ برومائڈ آف پٹاسیم ہمیپ اور گوارینا کھلائیں نسخہ مارفائن چار گرین۔ اٹروپائن دو گرین۔ ایکونائٹین ایک گرین۔ رکٹی فائڈ اسپرٹ دو ڈرام۔ گلیسرین چار ڈرام ملاکر پھریری سے مقام درد پر لگائیں یا ارگوٹین نصف گرین قدرے گلیسرین اور پانی میں ملاکر زیر جلد پہونچائیں اتیھر لگانے سے بھی نفع ہوتا ہے۔

سائٹیکا۔ اگر امعا میں سدہ ہو تو ٹرپن ٹائن اور اکسٹرا یل کا انیما دیں یا ایلوز ایک گرین۔ رب بلاڈونا تہائی گرین ملاکر ایک گولی بناکر بوقت خواب دیں یا کنفکشن سنا دو اونس اسکیمونی اور سیرپ آف جنجر ہر ایک ایک ایک اونس۔ سیکرٹیڈ کاربونیٹ آف آئرن دو سو بیس گرین ملاکر اسمیں سے ایک ڈرام ہر روز بوقت صبح دیا کریں یا کوئی تیز مسہل مثلاً کروٹن آئل ایک منم ہر دوسرے روز صبح کے وقت دیں اور اوسکے بعد یہ نسخہ پٹاسی آیوڈائڈم نصف ڈرام۔ سوڈی آئی بائی کاربوناس

بیس گرین - لائکر پٹاسی بیس منم - اسپرٹ آف پیپرمنٹ بیس منم پانی دو اونس ملاکر ایسی تین خوراک دن مین تین مرتبہ بعد غذا دین - جب کہ سبب نہ دریافت ہو تو سلفیٹ آف سوڈیم چالیس گرین سوڈی آئی بائی کاربوناس بیس گرین - کلورائیڈ آف سوڈیم پندرہ گرین - چاک پوڈر دس گرین - سیکرٹیڈ کاربونیٹ آف آئرن پندرہ گرین پاؤ سیر پانی کے ہمراہ ایک مرتبہ علی الصباح پی لین - جب سمیت وجع مفاصل باعث مرض ہو تو سیلی سین بارہ گرین چھہ چھہ گھنٹے بعد دین یا ٹنکچر ایکونائٹ دس بوند پلس اوپیائی ایک گرین تین دفعہ یا پٹاسیم آیوڈائیڈ زیادہ مقدار مین دین - سفلس مین مرکیوری نہایت مفید ہے ٹرپن ٹائن ایک ڈرام شہد ایک اونس ملاکر نصف صبح نصف شام کو کھلائین - خرس صورت مین ٹنکچر ایکیٹا ریسی موسا ایک ڈرام پٹاسی آئی آیوڈائیڈم بیس گرین پانی ایک اونس دن مین تین دفعہ پلائین یا پٹاسی آئی آیوڈائیڈم دس گرین پٹاسی آئی کاربوناس نصف ڈرام کوئینائن دو گرین سیچیور اگو اسائی کمپوزیٹیا دو اونس ملاکر تین مرتبہ دن مین پلائین - مقام ماؤف پر لائکر امونیا ہ ڈرام ٹرپن ٹائن آئل اور میٹھا تیل ہر ایک ایک اونس ملاکر مالش کرین یا منتھل ایک ڈرام اولیم کیپری اوفلائی اور روغن دارچینی ہر ایک بیس بوند الکحال ایک اونس ملاکر ران پر ملین - بحالت حادبھی سینگی یا جونک سیاٹک فورمین پر لگائین بعدہ اوسی مقام پر ایٹروپائن مارفائن گلیسرین ملاکر ملین - لیکن مزمن حالت مین جب غلاف مین رطوبت جمع ہو تو ایکوپنکچر ٹیڈل ٹروکنز میجر اور اسکیم کی ٹیوبراسٹی کے مابین لگائین یا فلالین کے بنڈیج پر سفلیر کا سفوف برک کرا دے پیر پیٹین اور اوپر سے لاسٹک بنڈیج باندھین چند پلسٹر روپیہ روپیہ کے مساوی دو دو انچہ کے فاصلہ پر لگائین بعدہ آبلے توڑ کر مرہم مارفائن لگائین اور بعد خشک ہو جانے کے دوبارہ اور سہ بارہ اوسی سیدھ مین یہی عمل کرین - گل بھی لگاتے ہین اور نرو کو کھینچتے ہین -

انٹرکاسٹل نیورلیجیا مین صرف روغن ٹرپن ٹائن دس بوند گا - ہے کمپونڈ اسپرٹ آف ایتھر ۵ منم کے ہمراہ ملاکر پلانے سے فائدہ ہوتا ہے - نائٹریٹ آف ایمایل سنگھائین - گرم پانی مین برانڈی یا اوسکی ملاکر پلانے سے بھی فائدہ ہوتا ہے - کروٹن ائل لینیمنٹ کی مالش کرین -

یا اپرٹنس میں مسٹرڈ ملا کر باندھیں۔
کرورل نیورلیجیا۔ مثل سائیٹکا کے چارہ جوئی کریں۔
ملیسوا سپٹائینل نیورلیجیا۔ ٹرپن ٹائن کے ذریعہ سینک کرنا اور ایٹروپائن مارفائن زیر جلد داخل
کرنا مفید ہوتا ہے۔
سروائیکوا وکسپٹل نیورلیجیا۔ کا علاج اوس حالت میں جب مہروں کا کیریز باعث مرض نہ ہو تو
مثل فیشیل نیورلیجیا کے ہے۔ سنلس میں سیماب کے استعمال دائرہ بجلی سے نفع ہوجاتا ہے۔
سروائیکو بریکیل نیورلیجیا۔ ہو تو مریض کو جسمی اور دماغی محنت سے باز رکھیں اور ہاتھ کو سلنگ لگا کر
آرام دیں عضلات پتلے پڑ گئے ہوں تو اسٹرکنائن کی پچکاری زیر جلد کریں ان دواؤں سے فائدہ نہ ہو تو
آب وہوا تبدیل کرائیں۔
مسٹوڈینیا۔ اول گلیسرین میں اکسٹرکٹ بلاڈونا ملا کر لیپ کریں بعدہ افیون اور ہیڈریٹ آف کلورل
کے گرم سولیوشن میں اسپنجیو پائلائن ترکرکے رکھیں۔

نوع دوم کمپلکس عصبی امراض

فقرہ اوّل

کنولشنز Convulsions اختلاج

چونکہ یہ مرض جوانوں بچوں اور زچاؤں کو مختلف وجوہات سے ہوتا ہی لہذا علیحدہ علیحدہ بیان کیا جاتا ہے
(الف) جوان آدمیوں کا کنولشنز۔ امراض عصبی میں کنولشنز یعنی تشنج کا دورہ ایک نہایت
خطرناک علامت ہے جس سے وابستگان مریض بہت ڈرجاتے ہیں کیونکہ یہ مرض یکایک
لاحق ہوکر مریض کا چہرہ بگاڑ دیتا اور بیہوش کردیتا ہے۔
تعریف۔ اختیاری عضلات میں یکایک جلد جلد باری باری تشنج ہوتا ہی جسکے ساتھ بیہوشی بھی عاید ہوتی ہے
اسباب۔ دماغ میں سیلان خون ہونے یا اوسکی شرائین میں تھرمبوسس یا ایمبولزم ہونے
یا اوسکے پھٹ جانے یا اوسمیں بہ سبب اجتماع مادہ آتشک یا سرطان یکایک کنجیشن ہونے سے

کل دماغی ساخت خصوصاً خاکی حصہ کی پرورش مین یکایک خلل واقع ہونا - دماغ یا اوسکی جھلیون مین سوزش یا ذبول ہونا - دماغ مین یکایک خون کا کم مقدار مین پہونچنا جیساکہ جسم کے کسی حصّہ سے بکثرت سیلان خون ہونے سے دیکھا جاتا ہے - دماغ مین دفعتاً خراب خون کا اثر ہونا جیساکہ پھانسی لگنے لیرنگس مین تشنج کاربونک ایسڈ یا بول یا وغیرہ کی سمیت سے ہوتا ہے - خراش معکوسہ بوجہ کرم یا سدّہ امعا بدہضمی سنگ گردہ یا مرارہ گذرنے یا جلجانے وغیرہ سے ہوتی ہے -

علامات - یکایک بیہوشی طاری ہوتی ہے اور کل جسم گاہے طول مین ایک طرف کے نصف جسم یا چہرہ یا صرف ایک ہاتھ یا پاؤن کے اختیاری عضلات مین جلد جلد غیر منتظم طور پر تھوڑی دیر تک تشنج ہوتا ہے - چہرہ بیڈول پھیکا یا نیلا ہوجاتا ہے - کرۂ چشم بیحرکت پتلیان کشادہ جن پر روشنی کا اثر نہین ہوتا - مریض دانت پیستا ہے زبان باہر نکل پڑتی اور دانتون سے کٹجاتی ہے سانس بدقت اور خراٹہ کے ساتھ اخیر پر پاخانہ پیشاب خطا ہوجاتا ہے مریض لمبی سانس لیتا ہے اور ہاتھ پیر پھیلجاتے ہین اور مریض سوتا ہوا معلوم ہوتا ہے -

انجام - بلاموجودگی امراض دماغ یا گردہ کے جوانون مین اس مرض سے اکثر کوئی نہین مرتا -

علاج - سبب قابل رفع کو دور کرین - باری کے وقت گلوبند وغیرہ کھولدین ٹھنڈی ہوادار جگہہ مین لٹائین چارپائی سے نگرنے دین سر پر آب سرد یا برف کی تھیلی رکھین رائی کو گرم پانی مین ملاکر پاشویہ کرائین یا رائی کا ضماد پنڈلیون پر کرین حسب موقع ہوشیاری کے ساتھ کلوروفارم سونگھائین بغرض ازالۂ تشنج انٹسپازماڈک اور ہپناٹک دوائین استعمال کرین - دم گھٹکر موت لاحق نہ ہونے کی غرض سے مصنوعی تنفس کرائین اور کمزوری سے محفوظ رکھنے کو ادویات محرکہ پلائین -

(ب) انفنٹائل کنولشنز یعنی ام الصبیان - جو بچّون مین ہوتا ہے -

اسباب - یہ مرض سات یا آٹھہ برس تک کی عمر کے بچون کو زیادہ ہوتا ہے کیونکہ اس عمر مین

اولی سبب سے عصبی تحریک زیادہ ہوجاتی ہے چنانچہ حرکت منعکسہ کا اثر بہت ہوتا ہے امراض ساخت دماغ جیسے سوزش یا ٹیوبرکل کا پیدا ہونا یا سکتہ یا دماغ کا انیمیا ہونا جیسا کہ گٹی کمزور بچون مین یا انکو جنہین غذا بخوبی یا عمدہ نہ میسر ہو ہوتا ہے۔ سمیت خون مین ہونے جیسے خسرہ امراض گردہ وغیرہ مین حرکت منعکسہ سے اکثر ہوتا ہے جیسا دانت نکلنا۔ کرم امعا۔ سنگ مثانہ۔ بدہضمی سردی لگنا یا بھیگنا۔ دہشت کھانا وغیرہ۔ بہت کم عمری یا زیادہ عمر والون کی اولاد زیادہ تر قابل جانب مرض ہوتی ہے والدین مین کوئی عصبی مزاج مثلاً مرگی ہسٹیریا وغیرہ ہونے سے بھی بچے کو ہو سکتا ہے۔ کثرت سیلان خون یا اسہال مین بھی ہوتا ہے۔

واضح رہے کہ شدید بخار نیومونیا وغیرہ مین جاڑہ سے بخار چڑھنے کے بجائے بچونکو کنولشنز ہوتے ہین۔

علامات۔ خفیف حالت مین اس مرض کو انوارڈ فٹ Inward fit کہتے ہین جو تولد کے چند روز بعد بچون مین ہوتا ہے اسمین بچہ سوتا ہوا معلوم ہوتا ہے آنکھہ کا ڈیلا گھماتا اور اوپر کو چڑہا لیتا ہے چہرہ کے عضلات قدرے پھڑکنے لگتے ہین گاہے منہ کے گرد ایک نیلا حلقہ پڑجاتا ہے۔ بچہ آہستہ آہستہ کراہتا اور سانس ذرا دقت سے لیتا ہے۔ یہ کیفیت خرابی دودہ سے بدہضمی ہوکر وقوع مین آتی ہے جسمین ایرومٹک اسپرٹ آف امونیا دو بوند اسپرٹ اسیتھر کمپونڈ دو بوند۔ عرق سونف یا ڈل واٹر ایک ڈرام ملا کر دینے سے یا ایک قطرہ روغن سونف شکر مین ملا کر کھانے سے فائدہ ہوجاتا ہے۔

شدید حالت مین بچہ چیخ مار کر یکایک بیہوش ہوجاتا ہے اور عضلات مین تشنج ہونا شروع ہوتا ہے شروع مین ہاتھہ پیر سخت کھنچے ہوئے اور انگوٹھے مڑے ہوئے۔ سر سامنے یا پیچھے گاہے پہلوون پر بھی بار بار متحرک ہوتا ہے آنکھہ کے ڈیلے ادہر ہوئے اوپر اور اندر کو کھنچے ہوئے۔ اشک جاری۔ پتلیان سکڑی ہوئین اخیر پر کشادہ اور بے حس باچھین اوپر اور باہر کو کھنچی ہوئی جس سے چہرہ بدنما ہوجاتا ہے۔ چہرہ اول سرخ بعدہٗ نیلا ہوتا ہے منہ سے سفید جھاگ نکلتے ہین لیکن زبان کٹجانے کی حالت مین سرخ ہوتی ہے

نیز نگس مین تشنج ہونے کے باعث تنفس غیر منتظم بدقت ہوتا ہے وریدہاے گلو خون سے پر
بعض جلد جلد باریک پیشاب پاخانہ بے اختیار بسبب تشنج عضلات شکم کے خارج ہوجاتا ہے
کوائف بالا ایک دو لمحہ کے لیے ملتوی رہکر پھر اوسی طریق سے تاوقتیکہ مدت باری ختم نہ ہو ہوتی ہین
باری اوترنے کے قریب بچہ لمبی سانس لیتا ہے اور ہاتھ پیر ڈھیلے پڑجاتے ہین - چہرہ کی
نیلاہٹ زایل ہوکر اصلی رنگت آجاتی ہے بعد اسکے مثل خوف زدہ کے بچہ روتا اور روتے
روتے سوجاتا ہے اور عرق سے بدن تر ہوجاتا یا کوما ہوکر مرجاتا ہے - یاد رہے کہ تشنج کا سے
جسم کے ایک جانب یا صرف ایک ہاتھ یا پیر یا صرف چہرہ کے عضلات مین ہوتا ہے اگر دونون
طرف ہو بہی تو یکسان کہچاوٹ نہین ہوتی اسوجہ سے چہرہ زیادہ بدہیبت ہوجاتا ہے - یہ بہی واضح
ہو کہ باری جسقدر خفیف ہو اوسیقدر زیادہ عرصہ تک مقیم رہتی ہے اور بعضون مین دن مین تین
چار دفعہ تین یا چار گہنٹے کا وقفہ دیکر عود کیا کرتی ہے اگر باری اوترنے کے بعد بچہ بے چین ہو
دانت پیستا اور کروٹ بدلتا رہے اور نیند بخوبی نہ آئے تو باری کے عود کرنیکا اندیشہ ہے یہ
مرض جسقدر زیادہ عمر مین ہو کم خطرناک ہوتا ہے -

انجام - کوئی احول ہوجاتا ہے کسی کو انفنٹائل پرالسس اور کبھی بلیجیا ہوجاتا ہے گاہے
گاہے قوۃ باصرہ شامہ تکلم اور عقل مین فتور ہوجاتا ہے -

علاج - باری کے وقت گلو کمر و سینہ کی بندش دور کرین اور سر اونچا کرکے سرد پانی کا
چہینٹا منہ پر مارین ہوادار جگہ مین لٹائین بعد اسکے گرم پانی مین بیٹھا کر سر پر سرد پانی یا برف رکہین
مدت باری زیادہ ہو تو کراٹڈ شریان پر ذرا دباؤ پہنچانے اور کلوروفارم اسپٹر مین ملاکر سنگھانے سے
بہی حصول مطلب ہوتا ہے - ایک حصہ سرکہ کو تین حصہ پانی مین ملاکر حقنہ کرین موقع مناسب
پر ہوشیاری کے ساتھ کلوروفارم سونگھائین بعد باری اوترنے کے اسباب مرض دور کرنے
مین سعی کرین یعنی قبض رفع کرنے کے لیے مسہل دواؤن کا حقنہ کرین یا کیلومل جیلپ روبرب
وغیرہ کہلائین - نفخ دور کرنے کے لیئے کارمینٹو ادویہ اگر خراب غذا معدہ مین ہو تو مقئی
دوائین استعمال کرین اور اگر کرم امعا ہو تو دور کرین دانت نکلتے وقت مسوڑون مین شگاف

دین - دافع تشنج ادویہ جیسا کہ مشک ... بروماٹڈ ... بیڈ ... وغیرہ دیا مٹ ... اگر کہانہ سکے

توحقنہ ذیل کام مین لائین مثلاً مشک ... ۵ گرین کلورل ... سات گرین -

بیضہ مرغ ایک عدد پانی پانچ اونس ملا کر حقنہ کرین - اگر غنودگی ہو تو ... ہاتھ

پانون سرد ہون تو شراب کا خوراک ... مجرب ادویہ استعمال کرنا مفید ہے جینی

رفع کرنے کو مسکن ادویہ مثلاً ہائیڈروسیانک ایسڈ ڈائلیوٹ ٹنکچر ... کے ساتھ اور

انیمیا مین مرکبات فولاد استعمال کرین جبکہ بچہ ... ہو تو برومائیڈ آف ... بیماری اور دقیقہ

مین دین اگر کہانہ سکتا ہو تو ان کا حقنہ کرنا بھی جائز ہے - بیماری اور ... کے بعد کاڈ لور آئل

اور دوائی نرم فرائی دین -

ایکلمشیا نوٹنس Eclampsia Nutans.

بچون کا مرض ہے جو بہت کم دیکھا جاتا ہے کیفیت اس مرض کی مثل صرع کے ہے عقل مین

فتور پڑ جاتا ہے اِلّا بیہوشی نہین ہوتی چونکہ کئی دفعہ دن مین بچہ کا سر گاہے کل جسم سامنے

اور پیچھے کو مثل سجدہ کرنے کے متحرک ہوتا ہے اسیوجہ سے اسکو سلام کنوالشن بھی کہتے

ہین علی الصباح اکثر دورہ ہوتا ہے گاہے غنودگی - بعد اسکے بہنگاپن معلوم ہوتا ہے -

زبان میلی قبض بھی ہوتا ہے بعدہٗ دماغی علامات نمایان ہوتی ہین - مرگی گاہے ہیمی پلیجیا یا

پیرا پلیجیا ہو جاتا ہے جب آرام ہونے والا ہے تو چھ مہینے سے دو تین برس مین اچھا ہو جاتا

ہے لیکن پھر بھی اصلی حالت پر نہین آتا -

علاج - حفظان صحت پر نگاہ رکھین - دست بذریعہ روبرب میگنیشیا یا انیوز کے خلاف

کرین مقوی دوائین مثلاً آئرن کوئین کیمیکل فوڈ کاڈ لور آئل وغیرہ کہلائین سر دریائی یا گنگا کے

پانی سے غسل کرائین -

ہکف Hiccough یعنی ہچکی - جو کہ خاص حجاب حاجز کا تشنجی مرض ہے اسی جگہ

بیان کرنا مناسب ہے - یہ ایک بڑی تکلیف دہ علامت ہے جو کہ حجاب حاجز مین لگاتار

نوبتی طور پر تشنج ہونے سے پیدا ہوتی ہے۔
اسباب۔ اسکی ۵ قسم پر منقسم ہین۔ (۱) سوزشی جو کہ اکثر شکم کے امراض مین دیکھا جاتا ہے مثلاً گیسٹرائیس پری ٹونائٹیس ہرنیا ٹفلائٹس Typhlitis. اور شدید ٹائفائیڈ فیور۔
(۲) ریفلیکٹو جیسا بہت گرم اشیا کہانے سے یا بدہضمی یا بہت زیادہ شکم بہرنے کے باعث جیسا ننہے بچون مین دیکھا جاتا ہے ہوتا ہے۔
(۳) اسپیسفک Specific جسمین کوئی خاص ظاہر اسبب نہین معلوم ہوتا ہے لیکن ضرور کوئی سمیت خون باعث مرض ہوتی ہے مثلاً نقرس ذیابیطس مرض برائیٹس ڈزیز۔
(۴) نیورا ٹک Neurotic جسمین عصبی فتور پایا جاتا ہے مثلاً Hysteria مرگ ولی ہسٹریا دماغی گڑبڑی۔
علاج۔ بعض وقت بہت مشکل سے یہ تکلیف رفع ہوتی ہے۔ اکثر خفیف حالت مین سانس روکنے سے یا پانی تہوڑا پینے یا غرارہ کرنے سے اچھا ہوجاتا ہے گاہی ہلاس Snuff یا اور کوئی طرح چھینک مثلاً ہونگ کی دہونی سے بہی جاتی رہتی ہے۔ برف ایک ڈرام نمک اور عرق لیمون یا نمک اور سرکہ یا ایک ڈرام شراب بہی استعمال کرنی چاہئیں۔ خراش معدہ مین پیٹ کو دبونے سے ہچکیان فوراً بند ہوجاتی ہین۔ سخت شدید حالت مین مختلف دافع تشنج ادویہ مثل بلاڈونا ایسافٹیڈا علی التواتر استعمال کرنے سے بہی بعض اوقات تہوڑا نفع ہوتا ہے یا پلوکارپین کے استعمال سے بہی نفع ہوتا ہے کلوروفارم کا بہپارہ کے طریق پر استعمال کرنا اور مارفیا کی زیر جلد پچکاری دینا بہی ایک مناسب تدبیر ہے اور بعض مریضون مین نائٹریٹ آف ایمائل اور نائٹروگلیسرین مفید ثابت ہوئی فرنیک نرو پر برقی طاقت پہونچانے یا ان اعصاب پر جو درمیان سر اور اسٹرنوکلائڈو مسٹائڈ مسلز کے واقع ہین دباؤ پہنچانے سے نفع ہوتا ہے لیکن شدید حالت مین یہ سب تدابیر بے سود نظر آتی ہین۔
(ج) ایکلمشیا آف پارٹیوری اینٹ دی ہن یعنی زچاؤن کا کنولشنز ایام حمل کے پچہلے تین مہینون مین خاصکر بوقت وضع یہ بیماری ہوتی ہے اسیوجہ سے اسکو

پیورپرل کنولشنز بھی کہتے ہیں جس میں یکایک بیہوشی ہو کر تمام جسم رہ رہ کر اینٹھتا ہے۔ یہ دن میں اوّل ٹانک بعدہٗ کلونک قسم کا تشنج ہوتا ہے جنین کے وضع ہونے کے بعد غنودگی کم و بیش رہجاتی ہے۔

اسباب - چونکہ زچہ کا نظام عصبی نازک ہوتا ہے اور اول وضع حمل کے وقت زچہ کو وقت ہوتی ہے ایسی حالت میں گردہ کے مرض کے باعث یوریا کی سمیت خون میں اثر کر جائے تو وحشت سے یہ عرض لاحق ہو جایا کرتا ہے۔

علامات - مشدرہ اگر ہوں تو ایک جانب دردسر - دوران سر آنکھ کے سامنے چمنگے اڑتے ہوئے نظر آتے ہیں اور فتور بصارت کی شکایت یا عقل میں فتور پڑ جاتا ہے حاملہ عورتوں میں اگر یہ علامات پائی جاویں تو پرلونیٹو ٹریٹمنٹ کریں - ایام حمل چہرہ اور ہاتھوں پر آماس آجاوے تو پیشاب کا بنا پر البیومن کے امتحان کریں جب باری شروع ہوتی ہے تو اول بدن اکڑ جاتا ہے جس کے بعد کلونک قسم کا تشنج چہرہ میں ہوتا ہے اور چہرہ بدنما معلوم ہوتا ہے آنکھیں اوپر کو کھچ جاتی ہیں - منہ کی باچھیں اوپر اور باہر کو ہو جاتی ہیں زبان کٹجاتی ہے چہرہ پھیکا اور بعد کو نیلگون شرائین گلو تڑپتی ہوئیں وریدیں ابھری ہوئیں منہ سے جھاگ آتے پانوں سخت انگوٹھے اندر کو کھچے ہوئے پھر تمام جسم کے عضلات میں جلد جلد تشنج ہوتا ہے تنفس کچھ عرصہ کے واسطے بند بعدہٗ جلدی سے غیر منتظم طور پر ہونے لگتا ہے اُسکے ساتھ آواز پھُس پھُس ہوا کرتی ہے - کبھی پیشاب و پاخانہ بے اختیار خارج ہوتا ہے - باری اتر نیکے بعد مریضہ کو کچھ یاد نہیں رہتی -

مدّت - باری کی تین چار منٹ ہے جو کہ بلا تعین عرصہ کے عود کرتی ہے پہلی ہی باری کے بعد تو مریضہ کو ہوش آجاتا ہے مگر باری جلد جلد عود کرے تو وقفہ میں بیہوشی موجود رہتی ہے اگر پورے دنوں سے قبل یہ بیماری پیدا ہو جائے تو بچہ مردہ پیدا ہوتا ہے اگر وضع حمل کے وقت لاحق ہو تو دردزہ بہت زور سے اور جلد جلد ہونے لگتا ہے اور بچہ بباعث تشنج کے یکایک کسی باری میں ایام معینہ سے قبل تولد ہوتا ہے۔

انجام - تین یا چار مریضہ مین سے ایک مرجاتی ہے باری کے درمیان دم گھٹنا اور مابعد استسقیات سے موت ہوتی ہے -

علاج - جب سے کہ اس مرض مین فصد کہونا ناجائز ٹھیرایا گیا ہے البتہ کم مرتی ہین تاہم بعض صورتون مین جبکہ مریضہ مضبوط اور تندرست اور دماغ مین اجتماع خون اور چہرہ نیلگون ہو نبض بھری ہوئی اور مضبوط کرانڈ شرائین مین تڑپ ہو تو فصد لینا لازم آتا ہے - کرانڈ شرائین کو انگلیو نسے دبانے سے بھی بعض اوقات مطابق باری ہو جاتی ہے دوران خون کی تیزی کم کرنے کے واسطے کمپونڈ جیلپ پوڈر یا جیلپ اور کیلومل دین اگر نگل نہ سکے جیلپ پونڈ کروٹن آئل یا چوتہائی گرین الاٹیریم شکر مین ملا کر زبان پر ملدین اسکے بعد کلورل ہیڈریٹ بیس گرین پٹاسی برومائیڈ تیس گرین چار یا چھ گھنٹے بعد دینا چاہیئے اگر کہا نہ سکین تو بذریعہ حقنہ داخل کرین چہرہ نیلگون نہو تو کلوروفارم سنگھانا بھی مفید ہے - اگر یوریا کی سمیت سے لاحق نہ ہوا ہو تو مارفائن چوتہائی گرین زیر جلد پہنچادین - باری کے وقت زبان مریض کی نہ کٹجاے اور جسم کو مضرت نہ پہونچے اسلیئے حفاظت کرتے رہین ایک کارک دانتون کے مابین رکھدین جبکہ وضع حمل سے پیشتر یہ مرض لاحق ہوا ہے تو وضع کرانا یا نہ کرانا ہنوز زیر بحث ہے - رحم کا منہ بخوبی کشادہ نہوا ہو اور دردزہ بھی نہو تو حبلی کو چھوڑ دین لیکن زبردستی رحم کے منہ کشادہ کر کے بچہ کو بذریعہ عمل ٹریفائینگ نکالنا ناجائز سمجھتے ہین -

فقرہ دوم

اسپیزم آف مسلز یعنی تشنج عضلات

خاص خاص عضلات مین درد کے ساتھ یا بلادرد تشنج ہونے کو اسپازم آف دی مسلز کہتے ہین جو امراض شدیدہ مثلاً ٹائفس ٹائفائڈ یا ملیریس فیورس ڈفتھیریا یا برائیٹس ڈزیز وغیرہ کے ساتھ یا مابعد لگا ہے سردی یا چوٹ یا کرم اسقاط ذونادر با وگولہ یا امراض رحم سے ہوجاتا ہے

جب چہرہ کے عضلات میں تشنج ہو تو اسکو کنولسیو ٹک Convulsive Tic کہتے ہیں۔ ٹک صرف ایک یا دو جانب کے چہرہ کبھی کان یا لبوں میں حرکت ہوتی ہے۔ ایک جانب کے عضلات میں حرکت ہونے سے چہرہ بدنما معلوم ہونے لگتا ہے اسپیزموڈک ٹک عضلہ مبتلا ہو تو پیشانی جھری دار آنکھیں بند یا چھوٹی اور گال اوٹھی ہوئی ہوتی ہیں کیفیت یکایک شروع ہوتی اور یکایک تھوڑے عرصہ کے لیے ملتوی ہوجاتی ہے اگر تشنج عضلات چہرہ میں مدت تک [illegible] رہے تو جانب تشنج کے ہونٹھ کھنچے ہوئے رہتے ہیں عضلات سخت اور [illegible] جاتے ہیں۔ بعض اوقات جب شب میں پنڈلیوں میں تشنج یکایک بوجہ سردی لگنے یا حرکت معکوسہ کے ہونے لگتا ہے تو مریض یکایک بیدار ہوکر پانوں کو پکڑکر دباتا ہے۔

ٹے ٹینی Tetany یہ ہاتھ اور پیر کا ٹونک اسپیزم ہے جو کبھی کبھی جسم کے دیگر اعضا میں بھی دیکھا جاتا ہے ریکٹی مزاج کی بچہ یا کمزور آدمی یا دودھ پلانیوالی دایون میں یہ مرض دیکھا جاتا ہے اس مرض میں اکثر دو مقابل اعضا مبتلائے مرض ہوتے ہیں تشنج وقفہ سے ہوتا ہے بیہوشی نہیں ہوتی۔ ابتدا میں سوجانے جھنجھناہٹ اور درد کی سی کیفیت مقام ماؤف پر معلوم ہوتی ہے بعدہٗ تشنج خصوصاً بوقت شام ہوتا ہے اور حالت خواب میں بھی تشنج قائم رہتا ہے اور تشنج چند منٹ سے چند گھنٹے تک رہا کرتا ہے عضلات سخت ہوجایا کرتے ہیں اور تشنج ایک یا دو گھنٹہ سے چند روز یا ہفتہ بعد ہوا کرتا ہے یہ مرض چند روز یا ہفتہ یا مہینہ رہکر جاتا رہتا ہے۔

علاج۔ سبب کو دور کریں طاقت کو بحال رکھیں ریکٹس کی دوا دیں۔ نیند کی مناسب دوا کریں مقوی دوا مفید ہے خاص دوا ان امراض کی یہ ہیں برومائیڈ آف پٹاسیم کلورل ہائیڈریٹ اوپیم ویلیرین مشک کونائیم وغیرہ تھائرائیڈ اکسٹراکٹ بھی مفید ہے۔

فقرہ سوم

ٹیٹنس Tetanus. یعنی کزاز

(الف) حرام مغز کے فعل مین بباعث خراش معکوسہ کے فتور پڑنے سے جو اختیاری عضلات مین بے اختیار مضبوطی سے اینٹھن ہونے لگتی ہے اوسکو ٹیٹنس کہتے ہین۔

اسباب۔ اکثر چوٹ کے بعد ہوتا ہے جسکا بیان سرجری مین درج ہے یعنی ایک قسم کے بیلس سے جو سیلی زمین یا کھاد مین پیدا ہوکر زخم مین پہونچتا ہے یہ مرض پیدا ہوتا ہے اور سردی لگنے بھیگنے یا مرطوب زمین پر سونے سے بھی ہوجاتا ہے۔ پس یہ مرض اُن ایام مین جبکہ تبدیلات موسم جلد جلد ہون یعنی شب و روز کی حرارت مین بہت کمی و بیشی رہے تو خصوصاً غریبون پر جو کہ ننگے لب دریا زمین پر پڑے رہتے ہین ہوجاتا ہے۔ کچھ کھانے سے بھی مثل کزاز کے تشنج برپا ہوتا ہے۔

علامات۔ بتدریج ظاہر ہوتی ہین ابتداءً مریض سردی سے گلے مین تشنجی درد بتلاتا ہے جسکی زیادتی سے سر پیچھے کو کھچ جاتا اور جبڑہ بند ہوجاتا ہے بعد ازان چہرہ سینہ ہاتھ پاؤن اور کل جسم کے اختیاری عضلات مین سوائے کف پا و دست کرہٴ چشم و زبان کے تشنج ہونے لگتا ہے عضلات تن جاتے ہین۔ چونکہ تمام جسم کے عضلات مین یکسان تشنج نہین ہوتا اس لیے بیڈول مختلف طرح کی ظاہر ہوتی ہے مثلاً جبکہ عضلات پشت مین تشنج ہوتا ہے تو مریض کا سر پیچھے اور دھڑ آگے مثل کمان کے خمدار ہوجاتا ہے اس کیفیت کو اوپس تھاٹونس اور جب اِسکے ٹھیک مخالف یعنی سامنے کو جھک جائے تو امپرس تھاٹونس اور پہلوی جانب کو خمیدہ ہونے کو پلورس تھاٹونس اور جب سکوڑنے اور پھیلانیوالے ہر دو عضلات یکسان مضبوطی سے کھچے رہین اور پاؤن سخت اور پھیلے ہوئے رہین تو اوسکو آرتھاٹونس Orthotonus. بولتے ہین۔ فم معدہ کے مقام مین مریض جکڑن بتلاتا ہے باری کے

وقت عضلات کے سکڑنے اور سخت پڑنے سے نہایت تکلیف ہوتی ہے چہرہ پیلا پڑ جاتا
سکڑی ہیں آنکھیں اندر دھنسی گئی ہے ناک کے جانبین نتھنے پھولے ہوئے ہیں منہ کے کنارے کھنچے
ہوئے جس سے دانت نمایاں ہو کر بشکل حالت تبسم کے کھنچ جاتے ہیں اس کیفیت
کو رائس سارڈونی کس Risus Sardonicus کہتے ہیں عضلات تنفس میں تشنج
ہونے کے باعث دقت تنفس اور گھٹن ہوتی ہے جو وقفہ میں زائل - آواز قدرے کمزور
مریض گرمی کی شکایت کرتا ہے بدن پر پسینہ آجاتا ہے نبض جلد جلد باریک چلتی ہے لیکن
بحالت شدت نگلنا دشوار کھانے پینے سے لاچار ہو کر پیاسا رہتا ہے منہ میں چپکنے والی
میوکس بھری رہتی ہے نیند نہیں آتی قبض رہتا ہے - ہوش حواس اور حس میں کچھ فرق نہیں
آتا پتلیاں کشادہ - پیشاب کرنے میں اکثر دقت ہوتی ہے ابتدا میں تھوڑے عرصہ بعد باری
ہوتی ہو جلد زائل ہوجاتی ہے لیکن اخیر میں جلد جلد ہوتی اور عرصہ تک رہا کرتی ہے بلکہ
بالکل سختی زائل نہیں ہونے پاتی کہ پھر دورہ شروع ہوتا ہے باری ہوا چلنے خواہ بستر کے گھسنے یا پردہ
کے کھڑکنے یا آواز سننے سے عود کر آتی ہے - تین سے پانچ دن کے اندر تو دم گھٹنے اور
عرصہ بعد انقباضات یا ہر دو اسباب سے مرجاتا ہے - قبل از مرگ بعض مریضوں میں جسمی حرارت
بڑھ جاتی ہے جو بعد مرگ بھی موجود رہتی ہے - اس مرض سے عہدہ برا ہونے کی صورت
میں کامل تندرستی تک مدت میں پہونچتا ہے - انجام بہ نسبت ضربی کے ذاتی کا بہتر ہوتا
ہے یعنی امید زیست منقطع نہیں ہوتی -

تشخیص

مرض کزاز	زہر کچلہ یا اسٹرکنائن
۱- گذشتہ حال سے سوا سے چوٹ یا سردی کے اور کوئی سبب نہیں دریافت ہوتا	۱- کچلہ کا اثر کھانے کے بعد ثابت ہوتا ہے
۲- شروع سے جبڑہ بند ہوتا ہے جو بعد دورہ کے	۲- جبڑہ ہر وقت بھچا ہوا نہیں رہتا باری کے

کے بھی بچ رہتا ہے۔

۳۔ دو تین دن سے قبل خواہ کیسا ہی شدید ہو نہیں مرتا ہے۔

بعد منہ کھول سکتا ہے۔

۳۔ دفعتہً چوتھائی سے ایک گھنٹہ میں تمام ہو جاتا ہے۔

انجام۔ پانچ دن کے اندر نصف مریض مرجاتے ہیں اگر یہ ایام گذر جائیں تو امید صحت ہو سکتی ہے۔

علاج۔ سبب کو دور کریں۔ طاقت کو بذریعہ زود ہضم غذا کے بحال رکھیں قبض دور کرنے کو ٹرپن ٹائن کا حقنہ دیں۔ مریض نگل سکے تو جیلیب اور کیلوئل کھلانا خوب ہے تیمارداری بخوبی کرنا اور سرد ہوا سے بچا کر آرام وچین سے لٹانا۔ شور وغل سے باز رکھنا گرم پانی سے غسل یا بھپارہ دلانا مفید ہے۔ تشنج رفع کرنے کو کلوروفارم سنگھانا کروٹن کلورل یا کلورل ہیڈریٹ بشمول برومائیڈ آف پٹاسیم پلانا یا امعاء مستقیم کی راہ سے پہنچانا مفید ہوتا ہے۔ رب گانجہ تین گرین یا اوس کا ٹنکچر پندرہ بوند ایک یا نصف گھنٹہ کے فاصلے سے متواتر تاوقتیکہ سرور نمو پیدا ہو جائیں۔ یا رب بلاڈونا نصف سے ایک گرین تک دو گرین کونائن کے ہمراہ چار چار گھنٹے بعد دیویں۔ علامات نقاہت دامنگیر ہوں تو شوربہ دینی پلانا شروع کریں۔

رب کے لیے بار میں چوتھائی گرین کی مقدار میں گھنٹہ گھنٹہ کے بعد دیں تاوقتیکہ بادی کو افاقہ نہ ہو یا ایسرین کا سلوشن زیر جلد دو یا تین تین گھنٹے بعد داخل کریں ایک یا دو گرین۔ کیوریر Curare ستاومنم پانی میں حل کرکے اسمیں سے دس منم بطریق مذکور چار پانچ گھنٹہ کے فاصلے سے عمل میں لائیں یا نار کوٹین اور اکونائٹ سے بھی وہی مطلب حاصل ہو سکتا ہے چرس پلانا۔ برف کی تھیلی ریڑھ پر رکھنا۔ رب بلاڈونا کا ضماد کرنا کار ہے مفید ہوتا ہے یا اوس نرو کو جو موجب مرض ہے کھینچنا یا قطع کرنا چاہیے۔ ایک قسم کا اینٹی ٹکسین سیرم زیر جلد پچکاری کرتے ہیں لیکن اس سے پورا فائدہ نہیں ہوا۔

(ب) ٹرزمس نسینشی ام Trismus Nascentium یعنی طفل نو تولد کے جبڑہ کا بند ہو جانا۔ یہ عارضہ بعد تولید بارہ تیرہ روز کی عمر میں بند مکان میں رکھنے یا ناف

کبھی کبھی گندہ آلات سے ناف تراشنے سے لاحق ہوتا ہے ہندوستانی اکثر جاؤں کو خراب تر اور بند مکان
میں زمین پر لٹاتے ہیں جس سے بچوں کا اس مرض میں مبتلا ہو کر ہلاک ہو جانا تعجبات سے نہیں
ہے جہلا اسکو غلط سبب منسوب کرتے ہیں۔

علامات ابتدا ہفتہ ہفتہ تک ظاہر ہوتے ہیں کل سب علامات مندرجہ ذیل ہوتی ہیں یعنی بچہ بیزار و بے چین
رہتا ہے بند وہاتھ پاؤن بلا سبب بھینچتے ہیں۔ نیند زائل آنکھ کے گرد نیلا حلقہ پڑ جاتا
ہے آنکھ زرد رنگ دست آتا ہے۔ خواہش دودھ بار بار ہوتی ہے۔ کبھی بالعموم علامات
بالا بچہ کا جبڑہ و پلک بے قاعدہ کھنچتا ہے اور منہ سے جھاگ نکلتے ہیں جبڑہ بھنچ جاتا ہے
انگوٹھے اندر کو کھینچ جاتے ہیں۔ دودھ نہیں پیا جاتا۔ چہرہ اور جسم نیلا پڑ جاتا ہے دوا دینے یا
چھونے سے یا چھیڑنے سے تشنج ہونے لگتا ہے ۲۴ سے تیس گھنٹے میں بچہ کمزور ہو کر ضائع
ہو جاتا ہے۔

علاج۔ ماتقدم اس مرض کا ان حفظان صحت مقدم ہے چنانچہ مکان صاف اور خشک ہو۔ ہوا
کا گذر ہو پیدائش سے ہی بچہ کو صاف کپڑا پہنا کر رکھیں۔ اس کی غذا کا عمدہ بندوبست کریں اور بچہ
کی ناف صاف کرتے رہیں۔ کلوروفارم سنگھائیں ریڑھ پر برف لگائیں کلورل ہائیڈریٹ پلائیں
گرم پانی سے غسل دلائیں اور جبکہ باری ہونے کا آغاز ہو تو نائٹریٹ آف ایمایل کا سنگھانا
مانع مرض ہوتا ہے لیکن نو تولد بچہ کے لیے یہ بڑے سخت علاج ہیں ان کا استعمال نہایت
ہوشیاری کے ساتھ اور اشد ضرورت یعنی مرض کے نہایت سخت ہونے کی حالت
میں کیا جاتا ہے۔

فقرہ چہارم

ہیڈروفوبیا Hydrophobia لدغ الکلب

ہیڈرو کے معنی پانی اور فوبیا کے معنی ڈرنا۔ چونکہ مریض پانی سے ڈرتا ہے لہذا اس نام سے

تا مرزو کیا ہے اسکو ریبیز یعنی ہڑک بائی بھی کہتے ہین یہ ایک تشنجی مرض ہے جو ڈلا لا بلا نگلیا اور
گلاسوفیرنجیل عصب پر ایک خاص سمیت کا اثر ہونے سے پیدا ہوتا ہے۔ کتے یا بلی یا گیدڑ
ایک سمیت پیدا ہو جانے کے باعث باولے ہو جاتے ہین اگر وہ کاٹ کھائین تو سمیت
بذریعہ ان کے رال کے کاٹے ہوئے زخم سے انسان کے جسم مین موثر ہو جاتی ہے۔ زخم ہونا
بھی ضرور نہین بلکہ ایسے مقام پر جہان کا اپیڈرمس بہت باریک ہو جانور مذکور کے چاٹنے
یا رطوبت لگنے سے بھی سمیت سرایت کر جاتی ہے۔ سمیت پیوست ہونے کے بعد چار
سے سولہ ہفتہ یا زیادہ عرصہ مین بیماری پیدا ہو سکتی ہے بہر حال دو برس کے اندر ظہور اس
مرض مہلک کا ہو جاتا ہے۔ اوّل آٹھوین جوڑے عصب کی ایسافجیل شاخ پر ایسا اثر ہوتا ہے
جس کے باعث پانی منہ کے قریب لیجاتے ہی مریض کی گھگھی بندھ جاتی ہے اور تنفس مین
بھی دقّت آتی ہے جس سے ریکرنٹ لیرنجیل نرو پر بھی صدمہ معلوم ہوتا ہے۔ پھر سماعت اور
بصارت مین فرق پڑ جاتا ہے۔ اور مریض روشنی کے اثر۔ آواز۔ ہوا لگنے یا چھونے سے چونک
پڑتا ہے۔ زخم مین کچھ تکلیف نہین ہوتی بلکہ اچھا ہو جاتا ہے صرف مرض پیدا ہونے کے خوف سے
پژمردگی رہتی ہے۔

علامات ۔ ایّام معدودہ کے بعد اگر زخم اچھا ہو گیا ہو تو داغ زخم پر درد اور چمک یا سردی
یا سو جانے کی کیفیت محسوس ہوتی ہے بعض اوقات سوجن کر از سر نو ہرا ہو جاتا ہے اور
خراش دار رطوبت جاری ہو جاتی ہے اور مقام زخم سے درد عصب کے متوازی پھیلتا ہے گو کہ
ہر وقت نہین رہتا۔ مریض پژمردہ دل ہوتا ہے دوسرا خفیف بخار چڑھ آتا ہے اور مریض بیماری
کیطرف خاصکر خیال کرتا ہے۔ علامات بالا کے چند گھنٹہ سے دو تین دن مین اصل مرض کی
علامات شروع ہوتی ہین یعنی یکایک تشنج ہوتا ہے اور بکتا ہے پلک بار بار مارتا ٹھنڈی سانس
جلد جلد بھرتا ہے بخار زور دکھاتا ہے۔ جی متلاتا۔ گردن سخت ہو جاتی ہے تنفس اور نگلنے مین
وقت پیش آتی پانی دیکھکر ڈر جاتا۔ اور چہرہ دم گھٹنے کا سا متوحشی بنجاتا۔ لعاب دار بلغم منہ مین بھرا رہتا
ہے جسکے خارج کرنیکو مریض کھو کھو کرتا ہے تب ہی چونک پڑتا ہے۔ اسی کھو کھو کو جھلا لوگ

سہونکنا خیال کرتے ہین اور جب مریض کسیقدر مفلوج ہوکر گھٹنے کے بل چلتا ہے تو اس کو کتے کا پھنک کہتے ہین بیخوابی اور آنکھون کے سامنے وہوکہ پڑنا مردون مین تندہی ہوکر احتلام ہوجانا اور عورتون مین علامات دیوانگی حاجت پیشاب بار بار ہونا اور بعضون کا بند ہوجانا دیکھا جاتا ہے بعد اسکے مریض پانی دیکھنے یا اوسکے نام سے اور بعض حقہ پینے کی آواز سنکر باری مین مبتلا ہوجاتے ہین۔ تشنج ظاہر ہونے کے دوسرے روز علامات مین ترقی ہوتی ہے پیاس زیادہ ہوتی ہے لیکن پانی پینے کی ضرورت نہین ہوتی ہے۔ فم معدہ پر درد اور نفخ بشرہ سے مایوسی فکر یا دہشت ظاہر۔ پسینہ سرد سے پیشانی تر۔ ہوش وحواس درست رہتے ہین بیچینی بہت ہوتی ہے ترقی مرض مین باری جلد جلد آتی ہے رال بہتی ہے تہوکا نہین جاتا بعد ازان ہذیان جو بعضون مین اسقدر ہوتا ہے کہ مریض چلاتا ہے اگر کوئی خلاف مرضی اوسکے کام کرے یا سامنے آئے تو لپک کر کاٹ کہاتا ہے بعض کمزور پڑکر اور بعض دوڑ دہوپ سے تہک کر گر پڑتے اور مر جاتے ہین اور بعض مریض چپ چاپ غفلت مین پڑے رہتے ہین اور اسی بیہوشی مین مر جاتے ہین۔

تشخیص

ہیڈروفوبیا	ٹٹےنس
۱۔ چہرہ وحشت انگیز متفکر اور پریشان شروع ہی سے ہوتا ہے۔	۱۔ چہرہ مثل ہنسنے کے اور تکلیف زدہ ہوتا ہے اور آنکھون مین کچہہ فرق نہین ہوتا ہے۔
۲۔ کلونک اسپازم ہر وقت مرض کی انتہا تک رہتا ہے۔	۲۔ بدن اکڑ کر بیڈول ہوجاتا ہے۔
۳۔ منہ سے جھاگ نکلنے کو مریض مثل کتون کے کہوکہرتا ہے پانی پینا تو درکنار نام لینے سے دہشت غالب ہوکر لرزان ہوتا ہے۔	۳۔ یہ کیفیت نہین ہوتی۔

٣ - شروع سے وحشت اور آنکھون کے سامنے دھوکا ہو جاتا ہے -	٤ - ہذیانات نہین بکتا ہوش و حواس درست رہتے ہین -

انجام — اچھا نہین ہے تین سے سات اوسطاً پانچ دن اس دنیا سے کوچ کر جاتا ہے -

علاج - مانع مرض (پروفی لکٹک) زخم کو فوراً تراش کر اوس پر دھار سے پانی ڈالنا شروع کرین پھر پہاتک لوہا گرم کر کے یا پٹاسا فیوزڈا یا تیز کاربولک ایسڈ سے جلا دین اور مریض کو علیحدہ رکھین تاکہ تیماردار یا اور لوگ رطوبت یا رال وغیرہ سے محفوظ رہین - چونکہ سب کو باولے کتے کے کاٹنے سے یہ مرض نہین ہوتا اس سبب سے لوگ اپنی دوا کا اثر اور منتر کا زور و شور بیان کرتے ہین بہر تقدیر بعد استعمال دوا مر جائے تو دوا کا مناسب طور سے نہ استعمال کرنا مشہور کرتے ہین - پسٹیور صاحب بغرض حفظ ماتقدم مثل مادہ چیچک اس کی سمیت کو صحیح انسان کے جسم مین پیوست کرتے ہین لیکن اس تدبیر کا مفید ہونا ہنوز زیر تحقیق ہے لہذا مفصل بیان ترک کیا گیا - باولے کتے کے کاٹنے کے بعد چونکہ ہونا اس مرض کا غالباً سمجھا جاتا ہے لہذا بنظر حفظ ماتقدم مذکورہ بالا لازم ہے علامات مندرجہ نمود ہون تو زخم مین سوزش پیدا کرین تاکہ پیپ پڑ کر ہمراہی رطوبت مادہ خارج ہوتا رہے اور اوس عصب کو جو زخم پر ہو کچھ اونچے مقام پر جہان ممکن ہو سکے کاٹنا بہتر ہے - پسینہ لانے کے واسطے بہاردین بوئی سن صاحب اس ترکیب کو بہتر سمجھتے ہین اور یہ نسخہ جبکہ مرض بالکل ظاہر ہو گیا ہے پلائین - اسپرٹ آف ایتھر ٹنکچر آف اوپیم ہر ایک بیس منم اور ڈھک اسپرٹ آف امونیا نصف ڈرام اسپرٹ کلوروفارم بیس منم اور کیمفر واٹر ڈیڑھ اونس ملا کر جسقدر ہو اور جتنے حصہ بعد پلا سکین پلائین - کلوروڈائن اور کلورال ہائیڈریٹ بھی مستعمل ہین - ایٹروپائن اور مارفائن کیور ہر کا سلوشن تشنج کم ہونے کو زیر جلد داخل کرنا چاہیے اگر مریض نگل سکتا ہے تو سلفاٹ یا ہائپوسلفائٹ آف سوڈیم یا میگنیشیم پلائین - اگر امونیا دوا بین پچکاری کے ذریعہ داخل کرنا بے سود ہے گردن کے اسپائن پر برف کی تھیلی رکھین اور ترکی حمام یعنی نیم گرم پانی کا اسعا مستقیم مین حقنہ کر دین گندھک مکان مین جلا دین - دم گھٹنے سے باز رکھنے کو ٹریکیاٹومی کرنا بھی بے فائدہ ہے -

فصل پنجم

ایپی لیپسی Epilepsy صرع یا مرگی

مرکزی اعصاب کا افعالی مرض ہے جسمیں اس مرض کی بنیاد ثابت نہیں ہوتی اب ہم بیان کرتے ہین -
اس مرض مین یکایک بیہوشی اور اختیاری عضلات مین تشنج ہوتا ہے چہرہ اور جسم نیلا پڑ جاتا ہے
بعد ازان غنودگی لاحق ہوتی ہے یہ کیفیت بار بار عود کرتی ہے - اگر بیہوشی کے ساتھ تشنج
نہو تو اوسکو پٹی میل Petit Mal کہتے ہین جب بیہوشی کے ساتھ کل جسم مین
تشنج ہو تو گرانڈ یا ہوٹ میل Grand or Haut Mal کہتے ہین خاص جگہ مین تشنج ہو
اور بیہوشی اکثر نہو تو اوسے جیکسونیان یا کارٹیکل ایپی لیپسی Jacsonian or Cortical Epilepsy
کہتے ہین -

اصلیت اور تشریح بعد وفات - پایا میٹر مین کنجیشن دماغ کے خونی آوردون مین خرابی
دماغ کہین سخت کہین ملائم یہ غیر معمولی کوائف مرض کے باعث سے پیدا ہوتے ہین
نہ کہ یہ باعث مرض ہین اسیوجہ سے اس مرض کو افعالی مرض قرار دیا ہے - اصلیت یہ خیال کیجاتی
ہے کہ دماغی ویسو موٹر اعصاب مین تحریک ہونیکے باعث دماغی شرائین دفعتاً سکڑتی اور دماغ
مین خون کم جاتا ہے جسکی وجہ سے کنولشن ہوتے ہین کچھ دیر بعد شرائین نرم ہو کر تشنج رفع ہونے
سے خون دماغ مین جانے لگتا ہے اور بیماری اوتر جاتی ہے -

اسباب - (داخلی) بوقت تولد سر پر دباو پہونچنا جس سے سر بیڈول ہوجائے ایام شباب
مین لڑکیون کو فتور حیض ہونا یا جنکے آبا و اجداد کو مرض مرگی دیوانگی ہسٹیریا یا عادت شراب خواری
کی ہو مرض مذکور کی جانب میلان رکھتے ہین - علاوہ اسکے ماہیت خون مین سمیت ہونا
مثلاً نقرس وجع مفاصل اسکارلٹ فیور ٹفس یا البیومینوریا -

(خارجی) عیش اور عیاشی کرنا - شراب پینا - جلق لگانا - دہشت رنج اور غم - دلی جوش دماغی محنت - سر پر چوٹ لگنا - مادہ آتشک دماغ میں جمع ہونا - ایام حمل - کرم امعا - برآمدگی عارضی دندان -

علامات - گاہے علامات منذرہ ہوتی ہین جو ہر مریض مین مختلف ہین بعض وقت باری سے اسقدر قریب ظاہر ہوتی ہین کہ مریض کو اپنے سنبھالنے کی مہلت نہین ملتی اور گاہے چند گھنٹے بعد باری ہوتی ہے اور وہ یہ ہین کہ بعضون کو ڈراونی اشکال نظر آتی ہین اور بعضونکو آوازہا مختلف شور وغل کی مسموع ہوتی ہین - آنکھون کے سامنے وہمی اشکال نظر آتی ہین - ناک مین بدبو آتی ہے - درد سر دوران سر تنگی بصارت لرزہ آجانا عقل مین فتور - یکایک دہشت غالب ہونا نیز ادراری لپٹیکا Aura Epileptica یعنی مقدمہ صرع ہونا جسکی کیفیت یہ ہے کہ مریض سرد یا گرم ہوا لگنے یا چیونٹی رینگنے کی کیفیت بیان کرتا ہے جو پانون یا مقام پیٹ سے بتدریج اوپر کو چلکر سر تک پہونچتے ہی بیہوش ہوجاتا ہے) بعدہ باری شروع ہوتی ہے

(۱) گرانڈ مسل یعنی شدید قسم - اس مین مریض چیخ مار کر بیہوش ہوکر گر پڑتا ہے - اور چہرہ پھیکا ہوجاتا ہے تمام جسم کے عضلات اور ہاتھ پاون سخت ہوجاتے ہین - پانون کے تلوے اندر کو کھچ جاتے ہین ہاتھ کے انگوٹھے ہتیلی پر مڑجاتے ہین گردن سخت اور ٹیڑھی سر کندھے کی جانب اور منہ اوسکے دوسری جانب کو پھر جاتا ہے بلکہ ایک جانب کو جسم خمیدہ ہوجاتا ہے پھر چند لمحہ بعد کلونک اسپیزم ہونے لگتا ہے مریض دانت پیستا ہے چہرہ بدنما ہوجاتا ہے بھون پر شکنین پڑجاتی ہین زبان اکثر کٹ جاتی ہے منہ سے جھاگ آتے ہین - آنکھین نیم کشادہ کبھی پانی جاری کرہ چشم بے حرکت کبھی اوپر کو چڑہے ہوئے گاہے گھومتے ہوئے پتلیان کشادہ اور بے حس دل دھڑکتا ہے نبض باریک جلد جلد بعض اوقات بے معلوم - جلد سرد اور پسینہ سے نم - تنفس مشکل سے لیا جاتا ہے دم گھٹنے کی سی کیفیت ہوجاتی ہے بعض اوقات ذرا اکڑ جاتا ہے پیشاب اور پاخانہ اور گاہے منی بے اختیار نکل پڑتی ہے - پھر ایک جانب کے ہاتھ پیر مین جھٹکا لگتا ہے جسکے بعد لمبی اور ٹھنڈی سانس بھرتا ہے ہاتھ پانون ڈھیلے کردیتا ہے

سیلان خون یا دنبل اسکے بعد سرسام و دماغ یا چوٹ لگنا وغیرہ۔

علامات - اس مین ہوش درست رہتا ہے چہرہ ہاتھ یا پاؤن کی چند عضلات مین تشنج شروع ہوتا ہے مثلاً انگوٹھا کی عضلات یا ہاتھ کے انگوٹھے یا پیر کی انگلیون مین اول حرکت ہوتی ہے اور پھر دوسرے عضلات مین حرکت ہونے سے پیشتر سوجانے یا جھنجھناہٹ کی کیفیت پائی جاتی ہے تشنج رفتہ رفتہ پھیلتا ہے یا فقط ایک ہاتھ یا پاؤن کے کل عضلات کو مبتلا کرتا ہے مریض ہوش مین تشنج کو مشاہدہ کرتا رہتا ہے بعض مریض کو تشنج سے پیشتر اتنا وقت یا اتنی فرصت ملتی ہے کہ وہ گرنے یا نقصان پہونچنے سے پیشتر بندوبست کرلیتا ہے

بعض مین مقامی تشنج مدت تک ہوتا رہتا ہے اور بعض مین کل جسم مین پھیل جاتا ہے یعنی اصل مرض مرگی پیدا ہوجاتی ہے۔

تشخیص - بعض شخص کسی خاص غرض سے جھوٹ مرگی کی باری کی سی علامات ظاہر کرتے ہین جسکو اصل مرگی سے تشخیص کرنا ضرور ہے۔

صرع صادق

۱- آنکھین نیم کشادہ جن پر روشنی کا اثر نہین ہوتا اور پتلیان کشادہ۔

۲- زبان کٹی ہوئی بول و براز بے اختیار خارج اور بدن سرد ہوجاتا ہے۔

۳- تھوک نہ نگلے جانے کے سبب سے جھاگ منہ سے خارج ہوتا ہے۔

۴- بے محل و بلا وقت خاص باری آجاتی ہے

صرع کاذب

۱- آنکھین بند روشنی کے اثر سے پتلیان سکڑتی ہین۔

۲- زبان کٹی ہوئی نہین ہوتی اور نہ پاخانہ پیشاب بے اختیار خارج ہوتا ہے۔ بدن گرم ہوتا ہے۔

۳- جھاگ منہ مین صابون رکھنے اور منہ کو حرکت دینے سے بکثرت نکلتے ہین۔

۴- محفوظ جگہ اور صاف موقع پر طلب کے وقت باری آتی ہے۔

۵ — دوکپولیے سے واسطے اور عورت کے بال کاٹنے کو تھوڑا کرنے سے ہوش نہیں ہوتا اور ناس دینے سے چھینک نہیں آتی ۔

۵ — تحریف سے ہوش ہوتا ہے اور ناس دینے سے چھینک آتی ہے ۔

سکتہ کے ذریعے سے صرع کی تمیز اس طور پہ ہوتی ہے کہ سکتہ میں تشنج جلد جلد اور تیز نہیں ہوتا بلکہ گویا یعنی بیہوشی مطلق اور نصف جسم کا فالج پایا جاتا ہے پتلیاں غیر مساوی یعنی ایک کشادہ دوسری سکڑی ہوئی ہوتی ہے علاوہ اس کے سکتہ میں بعض اوقات قدرے ہوش بھی رہتا ہے اور سوال کرنے سے مریض ہاں ہوں کر سکتا ہے ہسٹیریا سے بھی شبہ ہوتا ہے جس کی تشخیص اوسکے بیان میں درج ہے ۔

انجام ۔ اگرچہ دورہ کے وقت موت بہت کم دیکھی گئی ہے تاہم بعض مریض دورہ ہی میں مر جاتے ہیں اگر نہ مرے تو بہت دنوں تک زندہ نہیں رہتے ۔ امراض شدید یا دیگر عوارض میں مبتلا ہو کر راہی عدم ہوتے ہیں ۔

علاج ۔ دورہ کے وقت مریض کو صاف ہوا دار جگہ میں سر اونچا کر کے لٹائیں اور بندش گلو یا تنگی سینہ رفع کریں ۔ ایک کارک دانتوں کے مابین داخل کریں تاکہ زبان نہ کٹنے پاوے ۔ سر پر سرد پانی بھی ڈالنا یا چھینٹا منہ پر مارنا مفید ہے ۔ فصد لینا ناجائز ہے لیکن عورات میں جبکہ احتباس حیض باعث ہوا ہے تو مفید پڑتا ہے نیز باری عرصہ تک رہے دم گھٹنے کی علامات پائی جائیں اور مزاج مریض پہلے سے موٹا ہو تو سر اور سینہ پر سرد پانی ڈالنا اور ٹیمپورل شریان سے خون لینا بہتر ہے بجلی سینہ پر لگانے ٹرپنٹائن کا حقنہ دینے یا نائٹریٹ آف ایمائل کے سونگھانے سے بھی باری اور جاتی ہے ۔ بیان کرتے ہیں کہ کلکم ہائی سائنس نصف اونس ۔ باری میں اگر پلا سکیں تو بہت مفید ہے ۔ وقفہ کی حالت میں سبب کو دور کریں ۔ امعاء و معدہ کے افعال درست کریں درد سر شدید ہو تو کنپٹی پر جونک یا بلسٹر گردن پر خشک یا بھری ہوئی سینگی سینیں یا ایکچیوال کٹری لگائیں ۔ عورتوں میں فتور حیض کو درستی پر لائیں ۔ طبیعت مریض درست رکھنے کو مرکبات فولاد کاڈ لیور آئل وغیرہ پلائیں ہر روز غسل یا شاور باتھ دیا کریں یا اسپائن پر برف لگایا کریں اور

ادویات ذیل کو مقدار مناسب میں حسب موقع استعمال میں لائیں - مرکبات ویلیرین وائرن کونائین زنک - مشک افیون - ہینگ - کافور - ایتھر - ٹرپن ٹائین - آیوڈائیڈ آف پٹاسیم برومائیڈ آف پٹاسیم دس سے تیس ۳۰ گرین کی مقدار میں عرصہ تک دینا مفید جانتے ہیں چنانچہ ایک عمدہ نسخہ اس کا یہ ہے آیوڈائیڈ و برومائیڈ آف پٹاسیم ایک ایک ڈرام برومائیڈ آف امونیم نصف ڈرام کاربونیٹ آف امونیم چالیس گرین ٹنکچر کلمبا ڈیڑھ اونس آب مقطر ساڑھے چار اونس ملاکر ایک ڈرام قدرے پانی میں ملاکر غذا سے پیشتر دن میں تین دفعہ اور سوتے وقت ڈیڑھ اونس تھوڑا پانی ملاکر پینے کو دیں اور برومائیڈ مدت تک استعمال کرنے سے کیفیت برومزم ہوجایا کرتی ہے ایسا ہو تو برومائیڈ کا دینا موقوف کردیں اور اسٹرکنائن اس طریقہ سے دیں - اسیٹیٹ آف اسٹرکنائن ایک گرین اسیٹک ایسڈ ۲ بوند الکحال دو ڈرام آب مقطر چھ ڈرام ملاکر اوس میں سے دس بوند قدرے پانی میں ملاکر دن میں تین بار دیں یا ارسنک مثلاً برومائیڈ آف آرسینم بمقدار ۱/۲۰ سے ۱/۸ گرین تک یا لائکر آرسینی سائی بروسیٹ ایک یا دو منم - اوکسائیڈ آف سلور کاربونیٹ آف امونیم کا ڈلو آئل دیں بعض اوقات برومائیڈ کا اثر زیادہ ہونے کی غرض سے اوسکے ہمراہ بلاڈونا یا ایٹروپائین شامل کرتے ہیں نسخہ - برومائیڈ آف پٹاسیم پندرہ گرین سلفیٹ آف ایٹروپائین ایک گرین کا ساٹھواں حصہ پانی ایک اونس یہ ایک خوراک ہے ایسی تین خوراکیں دن میں دیں کبھی کلورل ہیڈریٹ کے ہمراہ بھی دیا کرتے ہیں - مثلاً نسخہ - برومائیڈ آف پٹاسیم ایک اونس کلورل ہیڈریٹ نصف اونس - پانی سات اونس ملاکر اوس میں سے ایک ڈرام دن میں چار یا چھ دفعہ دیں برومائیڈ آف اسٹرانشیم ۳۰ گرین کی مقدار میں اچھا ہے بوراکس بھی دس سے ۳۰ گرین کی مقدار میں مفید پڑتا ہے - اینٹی پائرن پندرہ گرین کی مقدار میں تین مرتبہ دن میں دینے سے اگرچہ فائدہ ہوا ہے لیکن یہ ہنوز تجربہ طلب ہے - دست خلاصہ رکھنے کے واسطے ریوند چینی ایلوہ کمپونڈ پل آف کالوسنتھ کسٹرآئل ٹرکیریکم دیں یا سلفر کو میگنیشیا گو ایکم یا ریوند چینی کے ساتھ دیں -

جب دورہ کے قبل مقدمہ صرع کی علامت معلوم ہو تو مقام ماؤف اور دوڑ کے مابین

بندش باندہین یا خاص اوس کے مقام پر کونٹر اری ٹینٹ دواؤن کی مالش کرین یا وہان بلسٹر لگائین کسی سبب پر سکیٹر کس خارجی چیز یا پیٹ کا دباؤ پڑنے سے شروع ہوتا ہو تو اپریشن کرکے دور کردینا چاہیے غذا زود ہضم و پرورش کنندہ جسم کھلائین اور چہل قدمی اور شاور باتھ کرائین آتشک باعث مرض ہو تو اوسکا خاص علاج کرین۔

فقرہ ششم

کوریا Chorea.

اس کے لفظی معنی ناچنے کے ہین اسکو سینٹ وائٹس ڈینس Vituss dance بھی کہتے ہین کیونکہ سینٹ وائٹس نامی ایک دیوتا جسکی پرستش کرنے کو عوام لوگ ناچتے اور گاتے ہوئے جایا کرتے تھے لہذا اس نام سے اسکو موسوم کیا۔ اس مرض کی کیفیت یہ ہے کہ ایک خاص طرح کی غیر منتظم حرکت اختیاری عضلات مین جس سے ہاتھ پاؤن اور چہرہ مین رعشہ ہوتا ہے ہوتی ہے۔

اسباب۔ (داخلی) یہ مرض موروثی طور پر اکثر بچون مین ۸ سے ۱۶ برس کی عمر مین خصوصًا جن کی مان کا ہسٹرک یا عصبی مزاج ہوتا ہے۔ کمزوری یا ماہیت خون مین فتور ہونا۔ عدم پابندی قواعد حفظان صحت وغیرہ۔ وجع مفاصل حاد کا اثر جبکہ دل پر پہونچ گیا ہو تو جوانون کی نسبت کم سنون مین زیادہ اندیشہ رہتا ہے جس کا باعث یہ ہے کہ دل کی کواڑی پر سے وجی ٹیشن یعنی مادہ جدا ہوکر دماغ کے سینٹرل گنگلیا کے قرب کے کنولیوشنز کی کیلریز مین اٹک جاتا ہے اور اوسکی پرورش مین فتور پڑجاتا ہے۔

(خارجی) دلی صدمہ رنج وغم تفکرات غالب ہونا۔ سر پر چوٹ لگنا۔ کرم امعا۔ فتور حیض۔ پہلے پہل حمل قرار پانا۔ پائندار دانتون کا نکلنا۔ حلق لگانا۔ گاہے بلا ظاہری سبب۔

علامات۔ خفیف اور شدید دو طرح کی ہین آہستہ آہستہ شروع ہوکر دو تین ہفتہ تک بڑھتی اور

پھر بند ہوجاتی ہین۔ خفیف مین خاص خاص مقامات زیادہ تر ہاتھ اور پیر مبتلا ہوتے ہین اور شدید مین کل جسم سوا ے عضلات لیگس اور فیرنگس کے تشنج مین مبتلا ہوتے ہین۔ اول خفیف مریض بیچین ہوتا ہے اور ہاتھ پیر مین جھٹکا سا بنلاتا ہے اور چلنے مین کسی قدر لڑکھڑاتا ہے اور کسی شے کو اوٹھاوے تو وہ جنبش کے باعث گر پڑتی ہے اور کچھ عرصہ تک یہی کیفیت رہتی ہے پھر ہر جانب سر ہلتا رہتا ہے چہرہ سے کیفیت ہنسنے کی اور کبھی ڈراونی شکل ظاہر ہوتی ہے زبان نہین نکال سکتا ہے اگر نکالتا بھی ہے تو فوراً اندر کو کھینچ لیتا ہے اور ٹھیر ٹھیر کر گھسٹکر بیقاعدہ چلتا ہے کندہے اوچک جاتے ہین ہاتھ باہر کو پھیلا لیتا ہے او نگلیون اور ہاتھون مین بے مطلب اور بے اختیار حرکت ہوتی ہے لیکن کسی قسم کا درد نہین ہوتا ہے۔ پاؤن بہ نسبت ہاتھ کے کم مبتلا ہوتے ہین۔ یہ غیر اختیاری حرکت جسم کے ایک جانب کو نسبت دوسری کے زیادہ ہوتی ہے اگر صرف ایک ہی جانب ہو تو اوسکو ہمی کوریا کہتے ہین جسمین حس بھی قدرے کم ہوجاتی ہے۔ تنفس جلد جلد جھٹکے دار اور غیر منتظم ہوتا ہے۔ کبھی خشک کھانسی اوٹھتی ہے مریض ایک آسن سے تھوڑے عرصہ بیٹھ یا لیٹ نہین سکتا ہے دوسرے شخص کی توجہ کرنے سے حرکت زیادہ ہوتی ہے علاوہ اسکے مریض خود دلی کوشش لمبی سانس لیکر اور دم بند کر کے حرکت نہونے کے لیے کرے تو کچھ وقفہ ہو کر حرکت بہت زور زور سے ہونے لگتی ہے مریض سے اچھی طرح بولا نہین جاتا۔ پیشاب معمولی طور پر نہین کیا جاتا سواے اسکے چلنے ہاتھ سے کوئی چیز اوٹھانے یا ہنسنے مین مریض حرکت اختیاری پر قادر نہین ہوتا مریض تکان اور ہاتھ پاؤن سر اور پیٹھ کے درد کی شکایت کرتا ہے طبیعت اصلی حالت پر نہین رہتی۔ انیمیا اکثر ہوتا ہے۔ حرارت عزیزی مثل صحت پیشاب یوریا اور یوریٹ آمیز خارج ہوتا ہے قلب پر امتحان کرنے سے ان ارگنک مرمر جو باعث انیمیا کے ہے مسموع ہوتی ہے اور ارگنک مرمر بحالت موجودگی امراض قلب پائی جاتی ہے فرمن مریضون مین قوت حافظہ زائل مزاج چڑچڑا بیوقوفی فتور عقل اجابت بے انتظام کمی اشتہا نفخ شکم ہوتا ہے لیکن بخار نہین۔ دوم شدید قسم مین تمام جسم مین ہر وقت حرکت ہوا کرتی ہے جس سے نیند نہین

آتی اور نہ خواہش و اختیار سے کسی کام کو سرانجام کر سکتا ہے ہوش و حواس درست رہتے ہیں کمزوری۔ ہذیان و بیہوشی ہو کر مر جاتا ہے۔

تشخیص - علامات سے مرض صاف ظاہر ہو جاتا ہے۔

انجام - سوائے حاملہ عورتوں کے مہلک نہیں ہے البتہ دل یا دماغی مرض مزمن ہو جائے یا مرگی میں تبدیل ہو جائے تو خطرناک ہے۔ مدت مرض چار سے چھ ہفتے۔ اگر کوئی شامل ہو جائے تو زیادہ مہلک ہے۔

علاج - خود آرام ہو جاتا ہے مگر اصول یہ ہے کہ سبب قابل رفع کو دور کریں فتور ہاضمہ کو رفع کریں طبیعت درست رکھیں اور ماہیت خون کو بذریعہ مقویات جیسے تو عدم نقصان صحت کے درست کریں آب سمندر سے غسل کرانا و جسم کو ملنا سلاخ یا ستہ و نیاز رستی کرنا چاہیے۔ بچہ کو یہ مرض ہو تو اور بچوں سے علیحدہ رکھیں کیونکہ ایک تو بچے دیکھکر مبتلا ہونے سے محفوظ رہینگے اور دوم دیکھکر ہنسی کرتے ہیں جس سے تشنج کی زیادتی ہو جاتی ہے مقویات۔ مسہلات و ادویہ دافع تشنج مستعمل ہیں۔ ایلوز کیلومل اور جیلپ دینے اور سر پر آب سرد کرنے سے دماغی کنجیسچن میں افاقہ ہو جاتا ہے انہیں رفع کرنے کے لیے مرکبات فولاد اور سنکے ساتھ آرسنک دینا مفید ہے۔ آرسنک کو اس مرض میں خاص جانتے ہیں اسکو بطور فولرس سلیوشن ۵ بوند سے شروع کر کے بتدریج بڑہانا چاہیے تاوقتیکہ اس کا اثر ظاہر ہو جاوے۔ پٹاسیم آیوڈائیڈ ۵ گرین سے شروع کر کے بتدریج بڑہا کر بچوں کو بیس گرین تک دے سکتے ہیں علاوہ اسکے مرکبات زنک مثلاً سلفیٹ یا اوکسائیڈ ولیریینیٹ آف زنک بھی مفید ہیں سلفیٹ آف زنک ایک گرین سے شروع کر کے روز بروز ایک گرین بڑہا کر دیے جائیں جب تک کہ قے ہونے لگے یا مرض کو خاطر خواہ شفا حاصل ہو جاوے۔ روڈیک کوریا میں آیوڈائیڈ آف پٹاسیم بہت مفید ہے۔ کلورال ہیڈریٹ پلانے سے نیند آجاتی ہے اور تشنج میں کمی ہو جاتی ہے۔ ہیڈروکلوریٹ آف اپومارفائن ایک گرین دو سو بوند پانی میں حل کر کے اس میں سے پانچ بوند تیسرے اور کبھی دسویں دن زیر جلد پہونچائیں۔ الیسرین کا سولیوشن جسمیں اٹھائیسواں حصہ ایک گرین کا ہو دو تین دفعہ دن میں دس دن تک

زیر جلد داخل کیا کریں اس سے بھی آرام ہوا ہے۔ بجلی اسپائن پر لگائیں یا برف کی تھیلی کمین

ایتھر بذریعہ اسپرے لگائیں اور کلوروفارم سونگھائیں اس سے چنداں نفع نہیں۔

سائی می سی فیوجا کا سفوف نصف ڈرام یا جوشاندہ ایک اونس یا ٹنکچر ایک ڈرام دن میں چار

دفعہ دینے سے فائدہ ہوتا ہے نائٹرک ایتھر ایک ڈرام کیمفر واٹر کیساتھ دن میں تین دفعہ نازک

مزاج عورتوں کو جبکہ دہشت سے ہوگیا ہے۔ پلانے سے فائدہ ہوتا ہے علاوہ اسکے ادویات

ذیل اس مرض میں مستعمل ہیں لیکن تجربہ سے مفید نہیں پائی گئیں۔ ٹنکچر بلاڈونا کونایم جوہ ٹنکچر ہیمپ

کیمفر۔ سرپن ٹیری۔ اسٹرکنائن۔ کالسیم۔ فاسفورس ہائپوفاسفائٹ نمکیات وغیرہ۔ مریض

کو آب وہوا تبدیل کرانا بہتر ہے کیونکہ غیر ممالک میں جاکر نئی طرح طرح کی چیزیں دیکھنے سے تازگی ہوتی

ہے شدید مرض لاعلاج ہے تاہم کلوروفارم وغیرہ سونگھایا کرتے ہیں یا مارفائن یا کیوریرکا سلوشن زیر

جلد داخل کرتے اور طاقت کو بحال رکھتے ہیں۔

فقرہ ہفتم

ہسٹیریا Hysteria (ھ) بائی گولہ (ع) اختناق الرحم

یہ عصبی فعل کے فتور کا مرض ہے جو نظام عصبی کی پرورش بخوبی نہ ہونے سے عارض ہوتا ہے

اس کی مختلف کیفیتیں ہیں اکثر نوبتی ہوا کرتا ہے مریضہ کو گمان ہوتا ہے کہ پیٹ سے ایک

گولہ اٹھکر گلے میں جاتا ہے جس سے دم گھٹنے کی نوبت ہوجاتی ہے بعض وقت کنولشنز ہوتی ہیں

پیشاب زیادہ اور پتلا ہوتا ہے۔

اسباب۔ (۱) اصلی عورتوں کو اکثر ۱۲ سے ۴۰ سال کی عمر میں یعنی سن بلوغ سے سن یاس

تک لگا ہے اس سے پہلے یا پیچھے ہوتا ہے شاذو نادر مردوں میں بھی بہ سبب کثرت دماغی

محنت بےجوابی فکر رنج یا جلق سے ہوسکتا ہے۔ کم سن ناکتخدا یا بانجھ عورتوں کو بہ نسبت فاحشہ

اور سن رسیدہ عورتوں کے زیادہ لاحق ہوتا ہے شہر کی مستورات چونکہ بیٹھی بیٹھی غذا کھاتی اور

ماں باپ کے لاڈ پیار سے عیش و عشرت اور قصہ کہانی کی کتابوں میں زندگی بسر کرتی ہیں لہذا یہ بہ نسبت دیہاتی اور قصباتی عورتوں کے اور نازک مزاج بہ نسبت پہلے تھوڑک کے اس مرض میں زیادہ مبتلا ہوتی ہیں نیز موروثی طور پر ان عورتوں کو ہو سکتا ہے جنکی والدین کسی عصبی مرض میں خصوصًا والدہ ہسٹیریا میں گرفتار رہ چکی ہو۔

(خارجی) فتور حیض یا رحم کا ٹل جانا۔ کمزوری ہونا جیسا کہ عورتوں کو کھریا مٹی پنسل سلیٹ کچی مٹی کے ٹکڑے کھانے سے ہوتی ہے عشق میں مایوسی ہونا۔

علامات۔ کی شدت اور خفت کے لحاظ سے یہ مرض دو قسم کا ہے اوّل خفیف جس کی کیفیت یہ ہے کہ بائیں بلیک مقام پر کچھ تکلیف سی معلوم ہوتی ہے جسکے تھوڑے عرصہ بعد ایک گولا سا اوٹھکر معدہ تک پہونچتا اور پھر گلے میں جاکر اٹکنے کا سا مریضہ کو خیال ہوتا ہے جسکو دفع کرنے کی غرض سے بار بار نگلنے کی کوشش کرتی ہے اور دم گھٹنے کی سی کیفیت ہو جاتی ہے۔ بعد ان تکلیفوں کے افاقہ ہوتا ہے لیکن تکان درد سر اور سختی گردن نفخ شکم اور ڈکار ہول دلی میں گرفتار رہتی ہے۔ پیشاب پتلا اور بکثرت خارج ہوتا ہے۔ مریضہ غمگین اور آزردہ ہوتی ہے۔

دوم۔ شدید یکایک مریضہ چیخ مار کر رو دیتی یا قہقہہ مار کر ہنستی ہے اور گولہ گلے تک پہونچتے ہی بظاہر بیہوش ہو کر آہستہ سے زمین پر گر پڑتی ہے۔ چھاتی کوٹتی سر کو پیچھے جھکا دیتی ہے اور گلے کو اونچا کرتی ہے ہاتھ پاؤں میں تشنج جس سے اکڑنے کی سی کیفیت ظاہر ہوتی ہے اور مختلف طرح جسم کو پہلو سامنے یا پیچھے کو موڑتی اور بہت زور کرتی ہے حتیٰ کہ دو تین آدمیوں سے بھی رکنا محال ہو جاتا ہے کبھی اوٹھتی کبھی بیٹھ جاتی ہے ہاتھ پاؤں کو پھینکتی ہاکین مارتی ہے نتھنے پھول جاتے ہیں جبڑے بیچ جاتے ہیں لیکن چہرہ میں نیلگونی یا بدصورتی نہیں ہوتی ہے ہاں چیخنے چلانے سے تھوڑے عرصہ کے لیے ہو بھی جاتی ہے بعض اوقات اپنے بال نوچتی کپڑے پھاڑتی ہے اور دیوار سے سر ٹکراتی قریب کے آدمیوں کو کاٹنے دوڑتی ہے تنفس گہرا ٹھنڈا غیر منتظم ہو جاتا ہے دل دھڑکتا ہے نفخ شکم ہوتا ہے اور گلے پر بار بار انگلی

ہیجاتی ہے جس سے کسی شئے کے اٹکنے کی نشا ظاہر ہوتی ہے نبض معمولی چہرہ س
وریدہائے گلو خون سے پر ہاتھ پیر سرد ہوتے ہین لیکن تھوڑے عرصہ بعد معمولی ۔جب زور
ہوجاتا ہے تو مریضہ ہانپنے اور کانپنے لگتی چھونے سے چونکتی اور گاہے چپ چاپ پڑی ر
ہے پھر یکایک کو الفٔ بالا مذکور کا زور ہوتا ہے اسی طرح کئی مرتبہ زور کرتی اور خاموش ہوجا
آخر کو مریضہ کھلکھلا کر ہنستی یا رو دیتی ہے گاہے قے ہونے کے بعد سو جاتی ہے اور بار
جاتی ہے اور پیشاب بکثرت ہوتا ہے ۔اگر تشنج مثل مرگی کے ہو تو بیہوشی بھی ہوتی ہے ۔ با
کا زور کم ہوجانے کی حالت مین بعض مریضہ ایسا بہانہ کرتی ہے کہ اونکو کسی قسم کی خبر نہین
اور نہ کسی بات سے واقف ہے گو کہ سب بات دیکھتی یا سنتی ہے بعضون مین وانتی
جاتی یا پیشاب بند ہوجاتا ہے کھانا نہین مانگتی خواہ بھوکی ہی رہے کسی مریضہ مین ہذیان
ہے بکتی اور کتے کے موافق بھونکتی ہے ۔ مدت باری چند منٹ سے دو چار گھنٹے گاہے
چار روز تک ہے ایسی حالت مین ایک باری نہین اوترنے پاتی کہ دوسری باری آجاتی ہے
طور سے مولف نے ایک مریضہ کو آٹھ روز تک باری مین مبتلا دیکھا ہے ۔ مدت وقفہ مختلف
باری اکثر ایام حیض مین آتی ہے لیکن بحالت خواب نہین آتی ۔
وقفہ کی حالت مین مختلف امراض نقلی کی تقلیدی علامات کا ظہور ہوتا ہے جن کا بیان
طویل ہے مگر مختصر طور پر درج کیجاتی ہین ۔ ان مریضون کی خواہش اور عقل مین فتور پڑجاتا ہے
یعنی ضدی ہوجاتی ہین اور اپنے مرض کی کیفیت طول دیکر بیان کرتی ہین اور شدید سمجھا کر
ہین مثلاً کوئی فالج ہونا ظاہر کرتی ہے خصوصاً ہمی پلیجیا یا جنرل پیرالیسس کی
ناکامل طور پر پائی جاتی ہین لیکن حس قایم رہتی ہے عضلات نہین تحلیل ہوتے ہین ہمی پلیجیا
کی حالت مین چہرہ اور زبان مفلوج نہین ہوتی مریضہ پانون گھسیٹکر چلنے لگتی ہے نوجوا
عورات مین یکایک ہوتا اور جلد آرام ہوجاتا ہے پیراپلیجیا مین دونون پانون اکثر مفلوج ہو
چلا نہین جاتا لیکن مثانہ اور رکٹم کا فالج نہین ہوتا ہے ۔ اگر کھڑا کردیوین تو بلا سہارے کھڑ
رہ سکتی ہے اور گاہے آنکھ بچا کر چلنے بھی لگتی ہے ۔ حواس خمسہ کی حس زیادہ ہوجاتی ۔

مثلاً جسم پر ہاتھ لگانا آنکھوں میں روشنی کا کان میں آواز کا [illegible] برداشت نہیں ہوتی ہے بعض حصوں میں [illegible] مثلاً سر میں [illegible] کی مانند [illegible] [illegible] نیز پستان [illegible] کی [illegible] اور گھٹنے میں [illegible] اسقدر درد بتلاتی [illegible] ہے [illegible] اسی [illegible] درد بشدت ہوتا ہے لیکن [illegible] کچھ [illegible] نہیں ہوتا - ران کو ساتھ موڑنے سے بھی اسی شدت کا درد ہوتا ہے اس سبب سے مدتوں پڑی رہتی ہے - البتہ ایسا دیکھا گیا ہے کہ گھر میں آگ لگ جانے سے خوف کے مارے بھاگ کر چلنے پھرنے لگتی ہے بعضون کے پیٹ میں شدت سے درد ہوتا ہے جو کروٹ اور ہر جگہہ دبانے سے ایک سا ہی معلوم ہوتا ہے بخار نہیں ہوتا زبان میلی ہوتی ہے بعض گردن اور جسم کے دیگر مقامات میں درد کی شکایت کرتی ہیں - علاوہ اس کے بعضون کی آواز بیٹھ جاتی ہے بولا نہیں جاتا لیکن دو ایک گھنٹہ بعد یہ بات زائل ہو جاتی ہے بعضون کو غشیان ڈکار ہچکی نفخ شکم ہول دلی اور غشی کی شکایت ہوتی ہے بعضون کو ریٹنشن آف یورن یا فالج مثانہ لاحق ہو جایا کرتا ہے بعض سینہ کی امراض کی شاکی ہوتی ہیں مثلاً سانس جلد جلد لینا تشنجی کھانسی اٹھنا ہموپٹیسس وغیرہ -

تشخیص - دقیقہ کی حالت کے نقلی امراض کو اصلی امراض سے تشخیص ان امور کے یاد رکھنے سے بخوبی ہو سکتی ہے یعنی نوجوان کمسن عورات جن کو فتور حیض یا مرض رحم ہو اور ایک آدہ بار ہسٹیریا کی باری بھی آئی ہو تندرستی میں فتور نہو وہ اگر کسی لکایک درد کا لاحق ہونا بیان کریں جو خاص مقام اور دیگر جگہوں پر چھونے سے اور دبانے سے یکسان ہو خیال ٹہجانے سے زائل ہو تو بیشک ہسٹیریا کا خیال کرنا چاہیئے علاوہ اس کے انکا بشرہ خاص طرح کا ہوتا ہے یعنی بالائی ہونٹھ بڑا دبھاری آنکھیں ابھری اور بالائی ہونٹھ سے قدرے پوشیدہ ہوتی ہیں - یہ بھی قابل یاد ہے کہ باری میں مریضہ غذا کم یا بالکل نہیں کھاتی تاہم اس کی تندرستی میں چندان فرق نہیں پڑتا - باری کی حالت میں تشخیص مابین ہسٹیریا و ایپی لیپسی کے کرنا ضرور ہے چنانچہ -

ہسٹیریا

۱۔ ظاہرا بیہوش ہوتی ہے لیکن پاس کے آدمیوں کی آواز سن لیتی ہے گو اقرار اور جواب نہیں دیتی یہ کیفیت اکثر دفعتاً نہیں ہوتی ہے

۲۔ چہرہ سرخ آنکھیں بند پلک باربار مارتی دانت نہیں پیستی ہے اور نہ زبان کٹی ہوتی ہے روشنی کا اثر پتلیوں پر بخوبی ہوتا ہے۔

۳۔ تشنج غیر منتظم یکایک جو اکثر چہرہ کے عضلات میں نہیں ہوتا ہے گو کہ چہرہ بھی بدنما ہوتا ہے۔

۴۔ باری عرصہ تک رہتی ہے سانس لمبی کبھی روتی اور کبھی ہنستی ہے۔

۵۔ گلوبس ہسٹیریکس ہوتا ہے۔

۶۔ باری اوترنے کے بعد بیداری لیست ہمتی اور پیشاب زیادہ خارج ہوتا ہے۔

ایپی لیپسی

۱۔ یکایک بیہوشی ہوتی ہے کسی کی آواز سنتی اور نہ جواب دیتی ہے بعد باری کے مریضہ کو باری کے حالات سے آگاہی نہیں رہتی۔

۲۔ چہرہ نیلا آنکھیں ادہری ہوئیں و نیم کشادہ کرہ چشم گھومتے ہوئے دانت پیستی ہے زبان کٹ جاتی ہے منہ سے جھاگ آتے ہیں پتلیاں کشادہ جن پر روشنی کا اثر نہیں ہوتا ہے۔

۳۔ تشنج انتظام سے اول ٹانک بعدہ کلونک اور جسم کے ایک جانب بہ نسبت دوسرے کے زیادہ اور چہرہ بدنما ہوتا ہے۔

۴۔ باری تھوڑے عرصہ تک رہتی ہے تنفس میں خراٹہ۔ نہ روتی نہ ہنستی ہے۔

۵۔ اورا اپی لیپٹیکا ہوکر باری آتی ہے۔

۶۔ باری کے بعد گہری نیند آتی ہے یا بیہوشی ہو جاتی ہے کمی فہم و دردسر ہوتا ہے۔

انجام۔ جسکو ایک دفعہ باری آگئی ہو اُسکو بہ مشکل آرام ہوتا ہے خصوصاً جبکہ مرض موروثی اور مریضہ نازپروردہ ہو۔ البتہ جب اعضائے اندرونی مثل یوٹرس اور ویری وغیرہ کی ساخت

سکتہ [illegible] باعث مرض ہوا ہو تو صحت ہونا ممکن ہے مگر جو صرف فتور افعال کیوجہ سے ہو اور دورہ ہو تو مشکل ہے [illegible] جب حسب منشاء طبیب علاج کرین تو کچھ نا ممکن نہین ہے -

علاج - [illegible] بیان کیا جاتا ہے چنانچہ بیدری کے وقت مریضہ کو صاف کپڑے پہنا کر [illegible] مکان مین لٹا دین - خود مریضہ نیز دوسرون کو [illegible] نہو سمجھنے پائے [illegible] زیادہ محبت کرنیوالون یا ترس کھانیوالون کو نہ پاس آنے دین [illegible] مقام سے سوئی چبھا دے اس طرح پر ڈالین کہ منہ اور ناک مین پہونچ جائے تاکہ گھبرا کر منہ کھولدے اور اوٹھ بیٹھے منہ مین نمک ٹھونس دیتے ہین - یا پنڈلیون پر رائی کا پلاسٹر چپکاتے یا پاشویہ کراتے ہین - جب جبڑا بھیچا ہو تو دو ڈرام ہینگ ایک عدد بیضہ کی [illegible] پانچ چھٹانک پانی مین ملا کر یا نصف اونس روغن تارپین ایک عدد بیضہ دس اونس پانی مین ملا کر حقنہ کرائین - فرج مین برف کے پانی کی پچکاری کرین یا بیرونی آلات تناسل پر برف رکھین - پیاز امونیا یا اسمیلنگ سالٹ سونگھائین تاکہ منہ کھولدے اگر نہ کھولے تو ناک کو بند کرین - کھلا سکین تو ہینگ پانچ گرین یا نصف ڈرام ایتھر یا پندرہ بوند لاڈنم اور ایک اونس کیمفر واٹر ملا کر دین یا امونی ایڈ ٹنکچر آف ولیرین ایک ڈرام یا فیٹڈ اسپرٹ آف امونیا ایک ڈرام قدرے پانی کے ہمراہ ملا کر دن مین تین یا زیادہ مرتبہ پلائین - نسخہ - ٹنکچر ایسا فیٹیڈا چار ڈرام ٹنکچر کیسٹوریائی ۳ ڈرام - لاڈنم ایک ڈرام ملا کر اس مین سے پندرہ بوند قدرے پانی کے ہمراہ دن مین تین دفعہ پلائین نسخہ - ٹنکچر ایسا فیٹیڈا ٹنکچر کیسٹوریائی و ٹنکچر ولیریانائی امونیاٹا ہر ایک دو دو ڈرام کیمفر واٹر سات اونس - اسمین سے نصف اونس کی مقدار مین گھنٹہ بہ گھنٹہ پلاتے رہین بعض وقت پیٹ کو دونون ہاتھون سے خوب زور سے دبانے یا ایکاکوانا سے قے کرانے سے باری اوتر جاتی ہے - چونکہ اس مرض مین مریضہ ظاہرا بیہوش ہوتی ہے لہذا ایسے علاج جن سے مریضہ کو تکلیف ہو یا اوسکو ناپسند یا ناگوار ہون کرنے سے اکثر ہوش آجاتا ہے مثلاً گرم لوہے سے داغنے یا بال منڈوانے بدبودار اشیا سنگھانے وغیرہ کا حکم دینا وغیرہ

عوام مین جھاڑ پھونک کرنے منتر کی جھاڑو مارنیکا حکم دیتے وغیرہ سے جو ہوش آجاتا ہے اسکی وجہ یہ ہے کہ مریضہ ڈر کر ہوش مین آجاتی ہے۔

وقفہ کا علاج۔ بغرض اصلاح طبیعت ایلوا اور ایسافٹیڈا کی گولیون سے فعل امعا درست رکھین بے چینی دور کرنے کو بال سائمس سیرپ آف پاپی مارفائن یا لوپولن Lupuline بمقدار دس گرین چھ چھ گھنٹے بعد دین۔ فتور رحم مثلاً لیکوریا استحاضہ ہو تو معدنی تیزاب یا کریم آف ٹارٹر اور انیمیا مین مرکبات فولاد کھلائین۔ شام و بامداد مین چہل قدمی کرائین۔ گرم مکان مین رہنے شب مین عرصہ تک جاگنے اور عشق کی کتابین دیکھنے فحش خیالات کرنے کی ممانعت کرین۔ ملال صدمہ دور کرین۔ کنواریون کی شادی کرانے سے مرض کو آرام ہو جاتا ہے۔ جب جسم پھیکا اور نبض سست ہو تو مشک دس گرین تین دفعہ یا خیسانده گل بابونہ تین دفعہ یا یہ نسخہ سلفیٹ آف زنک ایک گرین رب جنشین ایک گرین ملا کر تین دفعہ دین۔ یاری اترنے کے بعد پیشاب بند ہو تو قثاطیر ڈالین تا وقتیکہ مثانہ پر ہونے سے بہت تناؤ اور تکلیف نہ ہو۔ جسم مین بے حسی ہو تو بجلی لگائین۔ مختلف نقلی امراض مثلاً حس کی زیادتی ہو تو برومائیڈ آف پٹاسیم فالج مین اسٹرکنا فاسفورس درد سر اور قبض ہو تو ویلیریٹ آف زنک بارہ گرین رب باڈو تا تین گرین رب جنشین چوبیس گرین ملا کر بارہ گولیان بنائین دن مین تین دفعہ ایک ایک گول کھلائین یا نسخہ زنک فاسفیٹ بیس گرین۔ فاسفورک ایسڈ ڈائلیوٹ ڈیڑھ ڈرام۔ ٹنکچر سنکونا چھ ڈرام پیپرمنٹ واٹر تین اونس اس مین سے نصف اونس کو ایک اونس پانی مین ملا کر تین دفعہ پلائین گردنکی پشت پر خالی سینگی لگانے سے درد سر مین افاقہ ہوتا ہے۔ قے بند کرنے کیواسطے کریازوٹ یا ایسیٹک ایسڈ دین حاملہ مین اسقاط ہو جاتا ہے۔ شاید بچہ پورے دنون کا پیدا ہو تو مردہ اور جو زندہ بھی پیدا ہو تو وہ پیدائشی ہسٹیریا مین مبتلا رہا کرتا ہے لہذا اس صورت مین جگہ تبدیل کرانا اور غذا پرورش کنندہ جسم کھلانا چا رقہوہ چھوڑا کر دودھ پلانا چاہیے اگر ضرورت ہو تو نہایت کمزوری مین تھوڑی تھوڑی شراب بھی پلائین۔

فقرہ ہشتم

کیٹے لیپسی Catalepsy جمود یا شخوص

یہ مرض نہایت کم ہوتا ہے اگر ہو تو نازک مزاج یا گولہ مرض کی عورتون مین یا دلی صدمہ سے ہوتا ہے مہلک تو نہین لیکن مدت تک رہنے سے عقل مین فتور پڑتا ہے بیماری کی حالت مین حس و حرکت اختیاری و ارادہ جاتا رہتا ہے - مریض خواہ بیٹھا یا لیٹا ہو یا کھڑا غرضکہ جس حالت مین ہو اوسی مین رہجاتا ہے کسی عضلہ مین حرکت نہین ہوتی لیکن ہاتھ پانون جس طرف موڑین اوسی طرف بآسانی موڑ جاتے ہین آنکھین ایسی معلوم ہوتی ہین کہ مریض ٹکٹکی باندھے کچھ دیکھ رہا ہے نبض کمزور اور تنفس اسقدر آہستہ آہستہ کہ ظاہرا معلوم نہین ہوتا - ہاتھ پانون سرد لیکن حرارت بغل کی معمولی - یہ کیفیت چند منٹ سے چند گھنٹے یا دو تین دن تک رہکر جاتی رہتی ہے اور مریض حیرت زدہ سا ہوجاتا ہے بعض دفعہ لوگ اوسکو مردہ سمجھکر دفن کر دیتے ہین جیسا کہ تواریخون مین پڑہا ہے اسی سبب سے ازروے مذہب اہل ہنود و انگلشیہ بعد مرنے کے نعش کو فوراً دفن کرنا ممنوع ہے - ٹرانس بھی ایک قسم کی بیخودی ہے جس مین مریض کی آنکھون کے سامنے اندہیرا آکر حرکت زائل ہوجاتی ہے گو قدرے ہوش رہتا ہے اور مریض آس پاس کی چیزون کو دیکھتا سنتا اور یاد بھی رکھتا ہے لیکن بول نہین سکتا ہے جسم ظاہرا مردہ کے موافق بیجان معلوم ہوتا ہے نبض اور تنفس دونون ساقط ہوجاتی ہین لیکن درحقیقت وہ مردہ نہین ہوتا - یہ ایک خفیف قسم کی کیٹے لیپسی ہے جس مین دھیان بٹجاتا ہے نگاہ ایک جگہ پر قایم اور ہاتھ پانون بلکہ تمام جسم بے حرکت ہوکر چند منٹ تک ایک ہی حالت مین رہجاتا ہے اور مریض کو گرد و نواح کی چیزون کی متعلق خبر نہین رہتی ہے -

واضح ہو کہ بعض شخصون کو ایک ہی طرف دھیان جمانے اور نگاہ قایم رکھنے سے مثل کیٹے لیپسی کیفیت آجاتی ہے جسکو مسمریزم کہتے ہین جیسا کہ قبل بیان ہوا اسکو مدام سے بعض جراح بوقت

قسم ترید کسی عضو کے بغرض بیخودی عمل کرایا کرتے تھے - اسمین عصبی طاقت جاتی رہتی ہے مریض جنبش نہین کرسکتا حتیٰ کہ طاقت گفتار و رفتار دونون زایل ہوجاتی ہین تا وقتیکہ بیخود کرنیوالا اجازت ندے باری نہین اوترتی - ایک عمدہ تمثیل یہ بہی ہے کہ لعض اوقات سانپ چڑیون یا مینڈکون پر اسقدر نظر جما دیتا ہے کہ وہ بیخود ہوجاتی ہین اور ہیر ہل نہین سکتے اور سوائے اسکے ہین بچانے سے بہی سانپ بیخود ہوجاتا ہے -

مثل کیٹیلیپسی کے ایک اور بیماری ہے جسکو اکسٹیسی Ecstacy. کہتے ہین جو مذہبی متعصب لوگون مین مذہب کی پیروی کرتے کرتے ہوجاتی ہے اوّل مریض اپنے گرد کی چیزون سے غافل رہتا اور خدا کی یاد مین زور زور سے گاتا اور نیز دوسرون کو بہی دیکھکر جوش مین آجاتا ہے کچھہ عرصہ بعد ان مریضون کو مختلف طرح کے توہمات ہوتے ہین - پتلیان سکڑ جاتی ہین آنکھین تیز روشنی کی برداشت نہین کرسکتین اور بیہوشی بہی نہین ہوتی کبھی دم بند کیے بیٹھے رہتے ہین اور سر و پانی ڈالنے سے سانس لینے لگتے ہین -

علاج - مثل ہسٹیریا کے ہے - مریض کے پاس اور شخصون کو نہ آنے دین خصوصاً اونکو جنکا میلان خاطر اس حالت کی طرف ہو -

فقرہ نہم

ہائپوکانڈری ایسس Hypochondriasis.

ہائپوکنڈریک مقامات کے اعضاے اندرونی مین تکلیف ہونے کے خیال سے یہ نام رکھا گیا ہے اس کو وہم یا مراق بہی کہتے ہین یہ ایک عام عصبی کمزوری یعنی نیوراستھینیا Neurasthenia ہے جسمین بباعث فتور اعضاے اندرونی پرورش کما حقہ نہین ہوتی اور مریض مغموم رنجیدہ خاطر اور پست ہمت رہتا ہے جسکی کثرت سے مرض ہسٹیریا عورتون کو ہوتا ہے اوسی نسبت سے یہ عارضہ مردون مین پایا جاتا ہے -

اسباب - وہ لوگ جو عرصہ تک محنت کرنے کے بعد آسائش اختیار کرتے ہین یا بباعث بیٹھے رہنے کے نفیہ سست وکاہل ہوجاتے ہین یا خودغرضی وکمزوریت ... ایسے لوگ اس مرض کی طرف مائل رہتے ہین - فتور ہاضمہ - امراض جگر یا قلب و ... تفکرات دماغی محنت کرنیکی حالت مین خوف ناکامیابی ہونے یا امراض شدید سے ... ہونے یا عارضہ جریان منی لاحق ہوجانے سے بھی ہوجاتا ہے -

علامات - ایسے لوگ پست ہمت ومجہول اپنے کام ... نہین رہتے اور اوس مین کسی طرح کا نقص نکلنے کا گمان رکھتے ہین اپنی حالت پر ہمیشہ سوچتے اور گردش قسمت کے شاکی رہتے ہین شروع مین پست ہمتی کم لیکن رفتہ رفتہ بڑھجاتی ہے آخرش زندگی سے بیزار ہوکر خودکشی کی جانب رجوع ہوجاتے ہین اور ہر دم اوسی وہم خیال مین مصروف رہتے ہین کہ اعضائے اندرونی مین ایسی سخت بیماری ہے جس سے امید زیست کرنا بیجا ہے حکیمون کے پاس رجوع ہوتے اور صدہا معالجات ودوائین استعمال کرتے اگر کوئی نئی دوا بتلاتا تو نہایت خوشی سے کھا لیتے اگر کوئی بیماری کا حال پوچھتا تو بہت سنجیدگی کے ساتھ بقصہ طول وطویل بیان کرتے ہین اکثر طبی کتابین دیکھا کرتے اور کوئی حکیم ملجاتا تو اوس سے بحث کرنے پر آمادہ ہوجاتے ہین - اشیائے خوردونوش وپوشاک مین خصوصیت کرتے ہین لیکن دوست آشناؤن کے ساتھ برتاؤ درست رکھتے ہین مگر جب مرض ترقی پر ہوتا ہے تب گوشہ تنہائی مین غور کیا کرتے ہین ایسے مریضون کے ہاتھ پیر سرد اور دوران خون سست ہوجاتا ہے -

علاج - طبیب کو ایسے مریضون کے علاج کرنے مین توجہ اور رحمدلی درکار ہے انکی داستان طول وطویل سن لینا اور اونکو اپنا معتقد کرلینا لازم ہے کیونکہ تاوقتیکہ مریض کا اعتقاد طبیب پر نہو علاج ہرگز نہ کرائیگا - جب مریض کا اطمینان ہوجائے تو قواعد حفظ صحت کی پابندی کرائین کسی کام مین مشغول کرین اور اچھی صحبت مین نشست وبرخاست کی ہدایت کرین ہر روز غسل کرائین - آلات الہضم کا فعل درست رکھین انیمیا اور کمزوری ہو تو مرکبات فولاد یا ہیپو فاسفیٹ آف سوڈیم الیڈ ناسٹر وسیوری ایٹک ڈائیلیوٹ اسٹرکنائن بارک اور کاڈلور آئل

وغیرہ دین - سر کو گرم یا سرد رکھیں - نیند لانے کی تدبیر کریں -

فقرہ دہم

ہیڈک یا کیفیالجیا .Cephalalgia یعنی دردِ سر

یہ اکثر امراض حاد اور مزمن کی ایک علامت ہے جس کے چار اقسام ہیں جن کے نام اور تعریف کتاب ہذا کے صفحہ (۱۴۱) مین درج ہے یہ مختلف قسم سے دائمی یا نوبتی گہرا یا او تھلا خاص جگہہ یا تمام سر مین جکڑن دکھن بوجہ تڑپ یا سوئی چبہونے کی مانند ہوتا ہے -

اسباب - جوانون مین اکثر موروثی دیکھا جاتا ہے لیکن دیہات کی نسبت شہر والون اور مردکی نسبت عورتون مین قوی کی نسبت کمزور نازک مزاجون اور غریبون کی نسبت امیرون مین ہوا کرتا ہے گاہے شدت بہوک سے بہی ہوتا ہے -

علامات - آہستہ آہستہ شروع ہوتی ہین - اکثر صبح کو نیند سے بیدار ہونے کے وقت طبیعت مضمحل ہوتی ہے بے چینی رہتی ہے ہاتہہ پیر سرد ہجاتی آتی ہے کام کو طبیعت نہین چاہتی سنہ پیچیدا ہوتا بعدہ کو درد خصوصًا نصف سر مین سامنے کی جانب ہوتا ہے کنپٹیان گویا سوج پتلیان سکڑی ہوئین آنکہ پانی سے تر کنپٹی کی شریان مین تڑپ - شدتِ دردِ سے مریض چپ چاپ آنکہین بند کیے سُست اندہیرے مین پڑا رہتا ہے - حرارت چڑچڑا نبض آہستہ آہستہ ملایم جی مالش کرتا ہے -

صفراوی قے ہوتی ہے اس کے بعد نیند آجاتی اور سونے کے بعد آرام ہوجاتا ہے -

علاج - کنبجٹو اور آرگنگٹ - ہیڈک کا علاج کنجیچن اور انفلامیشن آف دی برین کے ساتہہ کیا گیا - بلیئس ہیڈک مین اگر کہانا کہانے کے بعد درد شروع ہو تو اپیکا کو انا سے قے کرائین - اگر غذا کہائے عرصہ ہوا ہے تو دو بسے بچاس گرین - کاربونیٹ آف میگنیشیم

چالیس گرین ایرومٹک اسپرٹ آف امونیا دو ڈرام - شربت زنجبیل نصف ڈرام پپرمنٹ واٹر دو اونس ملا کر اس مین سے ۴ ڈرام قدرے پانی کے ساتھ ملا کر پلائین - نفخ شکم مین نسخہ لیتہ شکر سفوف گوند ہر ایک ایک ڈرام - ٹنکچر کارڈمیم کمپونڈ اور ٹنکچر جنجر ہر ایک نصف اونس عرق سونف ڈہائی اونس ملا کر اسمین سے نصف اونس دن مین دو دفعہ پلائین ضعف معدہ ہو تو اوکسایڈ آف سلور ۱۲ گرین سفوف سرخ مرچ ۴ گرین رب جنشین ۲۴ گرین ملا کر ۵ گولی تیار کرین ایک گولی صبح اور ایک شام کو کہلائین - سمیت نقرس ہو تو کالچیکم دین - جگر کا فعل درست کرائین غذا سریع الہضم استعمال کرائین اور سی سکنس مین ½ سے ایک ڈرام تک کولانٹ چبانے سے فائدہ ہوتا ہے نروس ہیڈیک مین کمسن عورتون کو ٹرپن ٹائن ایک ڈرام سردیانی ملا کر دن مین دو بار پلائین یا نسخہ اوکسایڈ آف زنک چالیس گرین - گلقند حسب ضرورت ملا کر بیس گولی بنائین ایک گولی بعد غذا دن مین تین بار کہلائین - یا نسخہ رب کچلا پانچ گرین رجوسٹڈ آئرن بیس گرین سلفیٹ آف کوئنائن دس گرین - شربت سادہ حسب ضرورت ملا کر بیس گولیان بنائین دن مین تین گولی کہلائین - اگر دماغ مین خراش عصبی ہو تو بروما ئیڈ آف پٹاسیم یا امونیم مفید ہے نسخہ نائٹرو سیوری اٹیک ایسڈ ڈائلیوٹڈ دو ڈرام - اسٹرکنائن چوتھائی گرین - اسپرٹ کلوروفارم چھہ ڈرام - ٹنکچر جنجر تین ڈرام پانی تین اونس ایک ڈرام قدرے پانی مین ملا کر تین دفعہ پلائین یا نسخہ میوری ایٹ آف مارفائن ایک گرین کیمفر چہ بیس گرین میوسیلج حسب ضرورت ملا کر چہہ گولیان بنائین چہہ چہہ گہنٹے بعد دین علاوہ اسکے اور بھی صدہا دوائین استعمال کیجاتی ہین - آرسنک کہلاتے ہین نائٹریٹ آف ایمائل دو بوند سونگہاتے ہین بعض شخصون کو ہلاس سونگہنے یا ناک مین بتی ڈالنے سے چہینک آکر درد کو افاقہ ہو جاتا ہے بعضون کو وہ آنتا کو ہلانے سر پر پٹی کسکر باندہنے یا دونون انگلیون سے ٹمپورل شریانون کو دبانے سے راحت ہوتی ہے کسی کو ٹنکچر ایکو نائٹ یا رب افیون لگانے اور کسی کو رومال عرق گلاب یا اوڈی کلون مین تر کر کے پیشانی پر رکہنے یا دیگر ایوپوریٹنگ لوشن سر پر لگانے سے بعض کو گرم اشیا مثلاً سینک کرنے کسی کو سفید صندل گہسکر لگانے اور بعض کی کنپٹی پر چونہ لگانے سے فائدہ ہو جاتا ہے بخارون مین گل بابونہ و کاہو اور صندل ملا کر

پیشانی پر لیپ کرنے سے درد کو تخفیف ہوجاتی ہے گاہے بجلی لگانے سے آرام ہوجاتا ہے۔

فقرہ یازدہم

ورٹیگو Vertigo. یعنی دوران سر

یہ ایک علامت بہت سے عصبی امراض کی ہے جو بڑھاپے مین زیادہ ہوتا ہے - امراض چشم و گوش وشدید امراض سے افاقہ ہونے کثرت سے شراب افیون یا تمباکو استعمال کرنے سے ہوتا ہے خصوصاً اون کو جو کہ اشیاے مذکور کے عادی نہین ہین - عرصہ تک دودھ پلانے ضرر یعیا کثرت مباشرت یا دیگر وجوہات سے کمزوری ہونے کے باعث عورتون کو لاحق ہوتا ہے سکتہ اور سولی دماغ کی بھی ابتدائی علامت ہے اور یہی خفیف قسم مرگی کی بھی مقدم علامت ہے بسبب امراض کان کے یکایک نوبتی طور پر دوران سر ہوتا ہے جس مین مریض سست اور پژمردہ ہوجاتے اور غثیان ہوتا ہے کان مین طرح طرح کی آوازین آتی ہین یا بہرا ہوجاتا ہے اسکو می نیرس ڈزیز Meniers Disease. کہتے ہین۔

علاج - مقوی ودافع تشنج دوائین پلائین کنجسچن دماغ کے باعث ہو تو ہلکی زود ہضم غذا مسہل دوا مثلاً بلیو پل کمپونڈ ریوبرب پل و ربع ہائی سائمس ہر ایک بیس گرین ملا کر بیس گولیان بنا کر دو گولی سوتے وقت کھلائین کان کے پیچھے بلسٹر یا گردن مین سٹن لگائین - انیمیا مین کلورائیڈ آف امیونیم کاڈلور آئل مرکبات فولاد وحیوانی غذا اور عمدہ آب وہوا مستعمل ہین - عموماً دوران سر مین مقوی ودافع تشنج ادویات استعمال کیجاتی ہین جبکہ ضعیفی مین تھوڑے عرصہ کے لیے ہوا ہے تو گروز یوسلی سیٹ بارک کے ہمراہ مفید ہے مینی ارس ڈزیز مین کونینائن کا لچکم برومائیڈ آف پٹاسیم وائیوڈیم اور ہائیڈ ہائیڈ ایسڈ ادویہ نافع ہین۔

فقرہ دوازدہم

مائگرن یا مگران یعنی ابتلائی درد سر

اسکو سِک ہیڈک بھی کہتے ہین یہ نوبتی درد سر ہے جس کا مختصر بیان اس کتاب کی جلد اول مین کیا گیا مگر اب مفصل اس طرح لکھا جاتا ہے۔

اسباب - اکثر عورتون کو استحاضہ یا عرصہ تک دودھ پلانے - کثرت ورزش - فاقہ کشی - بیخوابی عدم پابندی قواعد حفظان صحت وغیرہ سے کمزوری ہو کر لاحق ہوتا ہے اور بعض کو سورج کی یا تیز روشنی موثر ہونے یا سر ننگے دھوپ مین پھرنے سمیت ملیریا یا یبوست ہونے یا خوب شکم سیر ہو کر غذا کہانے سے ہو جاتا ہے۔

علامات - کنپٹی و بھون پر یکایک دھیما درد شروع ہو کر تیزی پکڑتا ہے جس سے سر پھٹا جاتا ہے اور جنبش کرنے یا حرکت دینے سے زیادتی ہوتی ہے اکثر تو ایک طرف سر کے اور اگر ہر دو جانب ہو تو بھی ایک ہی جانب شدت سے ہوتا ہے - چہرہ پھیکا جسم کانپتا ہے - مریض جسمی اور دماغی محنت سے معذور رہ جاتی ہین سنبض آہستہ آہستہ چلتی ہے - بینائی مین فتور آنکھ کے سامنے پتنگے اڑتے ہوئے نظر آتے ہین پیشانی اور بھون پر دبانے سے درد ہوتا ہے یا گاہے بے حسی - جب ترقی ہوتی ہے تو قے کرنے کے بعد مریضہ سو جاتی ہے اور بعد بیداری کے آرام ہو جاتا ہے باری دو سے چوبیس ۲۴ گھنٹے تک رہتی اور اکثر عود کیا کرتی ہے لیکن کوئی خاص وقت مقررہ نہین ہے۔

علاج - سبب کو دور کرین اور باری کے وقت مریض کو اندھیرے مکان مین لٹائین غذا نہ دین بلکہ برف چوسائین - درد سر چار پلانے سر پر دباؤ پہونچانے سر دستے یا بجلی لگانے سے جاتا رہتا ہے ترشی شکم و استفراغ مین الکلی ادویات مفید ہین - جب باری آنیکا شبہ ہو تو گوارنا سالسٹ پٹ آف کیفین یا کروٹن کلورال کھلائین باری اترنے کے بعد رب گانجہ

تہائی گرین غذا سے قبل چند ہفتہ تک دیا کریں اگر غذا کے بعد باری آجاوے تو اپیکا کوانا سے
قے کرا کر کلورال ہیڈریٹ ایک ڈرام دو اونس پانی مین ملا کر اس مین سے چوتھائی ایک ایک
گھنٹہ بعد پلائین کلوروفارم سونگھائین یا سر پر سیماب منجمد عرقیات لگائین بعض ونکو کپڑا گرم پانی مین
تر کر کے نچوڑ کر سر پر لپیٹنے سے فائدہ ہوتا ہے اینٹی پائرین بمقدار پندرہ گرین پاؤ گھنٹہ بعد
دو تین خوراک دین جب تک درد بند نہ ہوجائے - نکس وامیکا آرسنک کوئینائن بلاڈونا
ویلیریانیٹ آف زنک وغیرہ دوائین بھی حسب موقع وقفہ کی حالت مین استعمال
کرین یا برومائیڈ آف پٹاسیم ایک ڈرام پانی دس اونس ملا کر چار ڈرام صبح اور شام پلائین یا نسخہ
ذیل کام مین لائین نسخہ بیوٹائل کلورل ہیڈراس پندرہ گرین ٹنکچر گلسیمیم تین منم - ٹنکچر کینے
بس انڈیکا پندرہ منم - گلیسرین - چار ڈرام پانی تین اونس اسمین سے ایک اونس نصف
نصف گھنٹہ بعد استعمال کرائین - قواعد حفظان صحت کی پابندی کرائین -

فقرہ سیزدہم ۱۳

الکوہالزم Alcoholism یعنی سمیت شراب

شراب مطلق زیادہ استعمال کرنے سے مثل خراشدار زہرون کے تاثیر ہوتی ہے نیز شراب مقطر کم مقدار مین بلا آمیزش پانی بار بار پینے سے اعضائے اندرونی مثل معدہ جگر گردہ و نظام اعصابی پر بد اثر ہوتا ہے چنانچہ اسکے کثرت استعمال سے جو نتائج بد ہوتے ہین اونمین سے دو کا بیان کیا جاتا ہے -

اول - ڈلیریم ٹریمنس Delirium Tremens یہ بیماری اب ہندوستان مین زیادہ دیکھی جاتی ہے جسمین مریض کو طرح طرح کے ڈلیوزن و وحشت غالب ہوتی ہین کمزوری ہاتھ پیرون مین لغزش اور بیخوابی ہوتی ہے -

اسباب - مقدم شراب خواری ہے خصوصًا بلا آمیزش آب لیکن اگر عصبی مزاج کے

آدمی جو تکان رفع کرنے کو تھوڑی شراب کا شغل مدتون کرتے ہین یا ضعیف اور کمزور شخص شرابخواری کے عادی ہون سات آٹھ روز تک کثرت سے شراب پئین یا اوس کا استعمال یکایک قطعی چھوڑ دین تو اس مرض مین مبتلا ہو جاتے ہین۔

علامات۔ بتدریج اس طرح پر شروع ہوتے ہین کہ ابتدا مین کمی اشتہا بیچینی بیخوابی بعدہٗ مریض خشکی اور پست ہمت ہو جاتا ہے گبھراہٹ رہتی ہے۔ بیدام جھگڑا خریدتا ہے۔ کوائف بالا کے چند روز بعد ہذیان ہونے لگتا ہے جسمین مریض کا چہرہ پھیکا اور متوحشی پتلیان کشادہ کنجنکٹا یوا سرخ۔ ہاتھ پانون سر ہونٹھ اور زبان کانپتے ہین۔ کمزوری بہت ہوتی ہے پسینہ بکثرت جلد مین نمی اور پھیکا پن زبان میلی تر نبض جلد جلد کمزور پیاس زیادہ بھوک کم قے قبض اسپیگا سٹرک یا دائین ہائپو کانڈریک ریجن مین درد کی شکایت ہوتی ہے پیشاب مین فاسفیٹ کم لیکن سلفیٹ اور یوریا زیادہ ہوتے ہین حرارت جسم ۹۹ سے ۱۰۱ لیکن اس سے زیادہ نہین ہوتی ہے مریض کبھی اوٹھتا کبھی بیٹھتا ہے طرح طرح کے خیالات پیدا ہوتے ہین خواہ مخواہ بستر پر چیونٹیان یا سانپ بتلاتا ہے مکان مین چور گھسنے کا شبہ ہو جاتا ہے یا مکان مخالفون سے گھرا ہوا بیان کرتا ہے شاید اگر آنکھ جھپک بھی جائے تو طرح طرح کے خواب دیکھتا ہے جن سے ہلیوسی نیشن ہوتا ہے جب بیدار ہوتا ہے تو پھر وہی خیالی باتین بکتا ہے۔ دھمکانے پر چپکا بھی ہو جاتا ہے سوال کا جواب درستی سے دیتا ہے مگر تنبیہ نہ کیجائے تو جدھر جی چاہے چلدیتا ہے تیسرے یا چوتھے روز اکثر گہری نیند آتی ہے اور مریض بارہ یا زیادہ گھنٹہ سونے کے بعد بیدار ہوتا ہے اور اچھا ہو جاتا ہے۔ فقط کمزوری رہتی ہے لیکن مہلک مریضون مین نیند مطلق نہین آتی حرارت جسم زیادہ ہو کر ۱۰۴ تک نبض ۱۲۰ سے ۱۵۰ ضربات تک باریک اور نہایت کمزور ہوتی ہے آخر الامر کمزوری کو مایا کنولشن مین مبتلا ہو کر تین سے سات دن کے اندر راہی عدم ہوتا ہے۔ یاد رہے کہ بعض شخص شراب پیتے پیتے دیوانے ہو جاتے ہین نیند نہین آتی ہے۔ چہرہ اور آنکھین سرخ ہو جاتی ہین۔ سر گرم نبض باریک اور سخت چلا کرتی ہے چلاتے اور تیز ہو جاتے ہین بعض اوقات ہلیوسی نیشن یا حواس خمسہ کا دھوکا اور سب سلٹس ٹینڈنیم نہین بھی ہوتا ہے

پدلوگ۔ ٹیپو دسینیا مین شمار کیئے جاتے ہین چنانچہ اوسی زمرہ مین ان کا بیان کیا جائیگا۔

تشریح نعش وفات۔ غشائے دماغی ہیزکنولیشنز سکڑے ہوئے سلسلے ہین رطوبت پائی جاتی ہے سیمٹ حادسے مرگیا ہو تو دماغ مین تحیجین وتبدیلات ساخت دماغ اور کبھی ڈیجنریشن ہوتی ہے۔ سپھیپڑون مین تحیجین۔ جگر بڑہا ہوا یا اوسمین سیروسس۔ وثبل ایمپلائیڈ یا فیٹی ڈیجنیریشن ہوتا ہے قلب بھی چربیلا پایا جاتا ہے چونکہ ناتجربہ کار طبیب دماغی ہذیان سے مغالطہ کہاتے ہین اسیلئے تشخیص درج ذیل کیجاتی ہے۔

ڈلیریم ٹریمنس	دماغی ڈلیریم
۱۔ شراب پینا ظاہر ہوتا ہے ہذیان ہوتا ہے ہاتھ پائون کانپتے ہین۔	۱۔ شراب پینا ظاہر نہین ہوتا تیز ہذیان ہونے کے بعد سستی اور غنودگی آجاتی ہے۔
۲۔ جواب دیتا ہے بستر سے اوٹہتا بیٹھتا ہے یا کسی طرف کو چلدیتا ہے۔	۲۔ اس مین یہ کیفیت نہین ہوتی۔
۳۔ نبض ملایم دبنے والی ہوتی ہے۔	۳۔ نبض غیر منتظم اور سخت چلا کرتی ہے۔
۴۔ مریض کو سونے کے بعد آرام ہوجاتا ہے۔	۴۔ آرام نہین ہوتا ہے اور سوائے کوائف بالاکے دماغی علامات مثلاً قے درد سر روشنی سے نفرت وغیرہ ہوتی ہین۔

ٹائفائیڈ فیور کے ہذیان مین قے اور درد سر تو نہین لیکن بڑہتا ہے اور نفخ شکم ہوتا ہے جس سے ڈلیریم ٹریمنس سے تشخیص ہوجاتی ہے علاوہ ازین حادمانیا مین بخار قے درد سر اور کمزوری نہین پائی جاتی ہے مگر ہذیان تیز ہوتا ہے اگر نیند آجائے تو جوش کم ہوجاتا ہے جس سے ڈلیریم ٹریمنس کا ہونا ثابت ہوتا ہے۔

انجام۔ اکثر اچھے ہوجاتے ہین ضعیف اور کمزور یا جنکو برائٹس ڈزیز یا سرد سر آفدی لود ہوجائے یا مرض حاد ہو تو مرنیکا بھی خوف ہے کنولشنز اگر ہون تو مہلک سمجھا جاتا ہے۔

علاج - اول شراب پینا بند یا کم کرائین - ضرورت سمجھین تو اسپٹ و نٹ یادہ شراب جسکے پینے کا مریض عادی ہو دو اُونس پلائین مگر بہتر تو یہی ہے کہ بالکل ہی نہ دین - مریض کو بستر پر لٹائے رکھین اگرچہ ایسے مریض اپنے تئین اور نہ دوسرون کو مضرت پہونچاتے ہین تاہم بعض اوقات کوئین وغیرہ مین گرکر مرجاتے ہین لہذا محافظت کرنا بھی ضرور ہے نیند لانے کی تدبیر کرین کمزوری رفع کرین چنانچہ نیند لانے کو بہ ہوشیاری مارفائن ۱/۴ سے ۱/۲ گرین تک زیر جلد پہنچائین لیکن قبل از استعمال مرفائن کسی مسہل دوا کا دینا بھی ضرور ہے یا کلورل ہیڈریٹ اور برومائیڈ آف پٹاسیم ہر ایک بیس گرین - پانی دو اونس قدرے شکر ملاکر دو دو گھنٹے بعد پلائین جب تک نیند نہ آجائے - یا ہائسین ۱/۱۰۰ گرین زیر جلد پچکاری کرین - گرم گرم چاء پلائین علاوہ ازین ٹنکچر کیپسکم ٹارٹرار ایمٹک دین، اور کلوروفارم سونگھائین ویٹ شیٹ پیکنگ یا شاور باتھ بھی نیند کے حراشش متعدہ دور کرنے کو برف دین - افاقہ کی حالت مین نکس وامیکا کی تحریک دو بوند ڈائلیوٹ نائٹرو سیوریک ایسڈ دس بوند پانی ایک اونس دن مین تین دفعہ پلائین یا دیگر مقوی دوائین جیسے فاسفیٹ یا اوکسائیڈ آف زنک - مرکبات کچلہ وائرن نباتی تلخ مقویات وغیرہ استعمال کرائین -

دوم - کرانک الکحالزم یعنی مزمن سمیت شراب - یہ مزمن بیماری ہے جو عرصہ تک شراب پینے سے لاحق ہوتی ہے علاوہ ازین بعض خاندان کے کل صغیر و کبیر کو اس کی ناپاک لت پڑجاتی ہے اور ساتھ ہی دیوانگی اور مرگی کی علامات بھی موجود ہوتی ہین - ایسی حالت مین اسکو اینوسے نیا Oinomania یا ڈپسومینیا Dipsomania کہتے ہین (اس کا بیان ان سینٹی ٹی مین کیا جائے گا)

اسباب - جہلا اور کم ظرف اشخاص چونکہ شراب خواری کے اکثر عادی ہوتے ہین اسواسطے یہ اونہین مین اکثر دیکھا جاتا ہے گا ہے طبیب کی نادانی بھی اس کا باعث ہوتی ہے مثلاً عرصہ تک شراب بغرض تحریک استعمال کرانے سے اس قبیح فعل کا عادی ہوکر یہ مرض ہوجاتا ہے -

تشریح غیر طبعی - تبدیلات اعضائے جو اسکے نتائج سے ظہور میں آتے ہیں یہ ہیں کہ شریانوں کی دیوار اور دماغ سخت ہو جاتا ہے شش میں کھنچیں دیوار معدہ و نیز گردہ اور جگر اور قلب میں تبدیلات مختلف اقسام کی واقع ہوتی ہیں۔

علامات - شروع میں ہاتھ پیر کے عضلات خفیف طور پر کانپتے ہیں مگر کچھ عرصہ بعد ہمیشہ بوقت صبح زیادہ لیکن غذا کھانے کے بعد کم لرزش کرتے ہیں نیند نہیں آتی خطرناک خواب نظر آتے ہیں عقل میں فتور پڑ جاتا ہے حواس خمسہ کا دھوکا ہوتا ہے ڈرپوک اور دروغ گو ہو جاتا ہے یعنی شراب خواری سے ہر روز توبہ کرتا ہے اور برعکس عمل میں لاتا ہے۔ فربہ یا دبلا اور عیب دار ہو جاتا ہے چہرہ بھبرایا ہوا آنکھیں سرخ اشک جاری کھنکھناتا ہوا زردی مائل رخسار سرخ ورید نمایاں منہ سے بو لب خشک دراردار زبان میلی صبح کیوقت جی متلاتا اور قے ہوتی دست غیر منتظم ہوا کرتا ہے کبھی معدہ یا آنتوں سے خون بھی خارج ہوا کرتا ہے۔

تشخیص - ڈلیریم ٹریمنس اور کرانک ایلکھازم میں صرف اسقدر فرق ہے کہ یہ مرض مزمن ہے اور مریض کمزور اور بے چین ہوتا ہے۔

علاج - شراب سے قطعی پرہیز کرانا سب سے عمدہ تدبیر ہے جو لوگ کہ عرصہ دراز سے کثرت شراب خواری کے عادی ہیں اس عادت قبیح کو بمشکل بلکہ نہیں چھوڑتے ہیں تاہم حتی المقدور کم مقدار کر دینا چاہیے جبکہ مریض ضعیف یا کمزور یا مرض کہنہ ہے تو استعمال شراب یک لخت بند کر دینا مناسب ہے ازالہ مرض کے لیے اوکسائیڈ آف زنک دو گرین دن میں دو دفعہ دیں یا ہائپو فاسفائیٹ آف سوڈیم - ایمونیا بارک - معدنی تیزاب تنشین - فرائی اٹ کو نین سائٹریٹ پیپسین - رڈیوسڈ آئرن یا فاسفائیٹ آف زنک استعمال کرائیں - نیند لانے کے واسطے افیون کلورل ہیلڈ ریٹ ہمپ ہائوسائمس و ہوپ کھلائیں تفریح طبع کرائیں اور شرابیوں کی صحبت سے پرہیز کرائیں - زود ہضم ہلکی غذا مثل دودھ شوربہ - بیضہ یخنی دیں - برومائیڈ آف پٹاسیم - ٹنکچر کیپسیکم زیادہ مقدار میں دینے اور دست خلاصہ رکھنے سے عادت شراب خواری کم ہو جاتی ہے مگر جب کسی تدبیر بالا سے عادت نہ چھوٹے تو نہایت قلیل مقدار میں افیون

شروع کریں مگر خیال رہے کہ مریض بہر دو نشہ کا عادی نہ ہو جاوے۔

فصل چہارم

در فتور عقل

اِن سینٹی Insanity یعنی دیوانگی

تعریف۔ فتور عقل یا جنون وہ مرض ہے جس میں خیالات اور توہمات بے اصل ذہن نشین ہوتے ہیں اور جنکی وجہ سے انسان اپنے جامہ انسانیت سے باہر ہو جاتا ہے اور حفاظت ذاتی و حقوق ہمسائگی و فرائض مذہبی کو فراموش کر جاتا ہے۔ بعض اسکو لیونیسی Lunacy یعنی اثر مہتاب کے نام سے نامزد کرتے ہیں کیونکہ سابقین نے اس مرض کا دورہ چاند کے گھٹنا و بڑھنا پر منحصر کیا تھا۔

اقسام۔ نقشہ سے بخوبی واضح ہیں اور اسی ترتیب سے ان کا بیان تحریر کیا گیا ہے۔

- اِن سینٹی یعنی دیوانگی
  - مے نیا (مانیا)
    - اکیوٹ (حاد)
    - کرانک (مزمن)
    - انٹلکچوایل (متعلق بہ عقل)
      - مانو مے نیا (جنون وحدت)
      - میلن کولیا (مالیخولیا)
    - مارل (متعلق بہ اخلاق)
      - پیورپرل مینیا (زچہ کا جنون)
      - کلپٹو مینیا (چوری کا جنون)
      - ایروٹو مینیا (جنون تعشق)
      - پائرو مینیا (جنون آتش زدگی)
      - ڈپسو مینیا (جنون شراب خواری)
      - سوئی سائڈل مینیا (جنون خودکشی)
      - ہومی سائڈل مینیا (جنون قتل عمد)

اقسام جنون یعنی دیوانگی

- ڈیمنشیا (فتورِ عقل):
  - اکیوٹ (حاد)
  - کرانک (مزمن)
  - سنائل (پیری)
  - جنرل پیرالیسس آف دی انسین (جنونی کا عام فالج)
- امینشیا:
  - اڈیوسی (بلاہت اصلی)
  - ایمبیسائیٹی (خلقی مجنوطی)
  - کریٹی نزم (ابلہی اور ناکامل ہونا اعضا کا)
  (بے عقلی محض)

چونکہ اسباب علامات تشخیص تشریح بعد وفات ان سب فروعات دیوانگی مین قریب قریب یکسان ہین لہذا اوّلاً عام بیان اسباب وعلامات وغیرہ کا درج کیا جائیگا بعدازان خاص کوائف ہر ایک کے موقع پر جداگانہ بیان ہونگے مگر بدین خیال کہ علاج سب کا ایک ہی طرح پر ہے لہذا اخیر مین سب کا یکجا بیان ہوگا۔

اسباب۔ تکلیفات خانگی ومعاملات دنیوی وجوش مذہبی امورات متعلق وخوف وصدمات عصابی او بے اعتدالی طبیعت بوجہ مادہ آتشک وکثرتِ مشقت وزیادتی مباشرت وجلق و بادسموم کی سرایت وحوادث وصدماتِ حمل۔ وضع حمل وخلل پرسوت اور زیادہ دودھ پلانے اور امراض رحم وخصیۃ الرحم وبخار ومحتاجگی وفاقہ کشی وپیری وامراض جسمانی وغیرہ سے اس مرض کا ظہور ہوسکتا ہے۔ بعض مین داخلی اور خارجی دونون قسم کے اسباب پائے جاتے ہین اور بعض مین بجز وراثت کوئی سبب بھی نہین ہوتا جیساکہ عورتون کو سن آیاس کے وقت پر ظاہر ہوتا ہے شراب نوشی وچرس وگانجہ پینے سے بھی جنون ہوجاتا ہے اکثر لوگ ایسے بھی ہین جن سے باوجود موجودگی اسباب مذکورہ کے دیوانگی کا کوئی نشان بھی ظہور مین نہین آتا مگر بعض بلا موجودگی کسی سبب کے دیوانے ہوجاتے ہین گو یہ بات صحیح ہے کہ کوئی سبب تنہا اپنا اثر نہین کرتا بلکہ چند اسباب بشرکت بعض طبیعتون پر جو اس مرض کی طرف میلان رکھتی ہین اپنا ناقص اثر پیدا کرتے ہین جن سے تندرستی مین خلل اور طبیعت مین فساد پیدا ہوتا ہے یا صرف ایک عضو کا

نقص جسم و عقل کی صحت مین خلل انداز ہو سکتا ہے مثلاً دماغ کا مرض یا کسی اور خاص عضو
کے فعل مین فتور ہونے سے بھی دیوانگی پیدا ہو جاتی ہے مثلاً فساد جگر و معدہ و انتڑیا
گردہ اور رحم کے امراض سے ہے بالعموم دیوانگی وغیرہ قسم کا جنون مخصوصہ جوان عورتون مین ہو سکتا
ہے کنواری رہنے کے دیر ہو جانے یا امر تدریش مذہبی بحث سے جو شدت عقیدت پیدا ہو جاتا ہے
ملکی جوش اور مذہبی تعصب سے بھی چنانچہ روحون کی حاضرات کرنے والون کے دماغ مین
اکثر فتور پڑ جاتا ہے امراض دماغ مثلاً سخت ضرب یا اوس کا ہلجانا یا دماغ سے زیادہ کام لینا اور
کثرت سے محنت کرنا اکثر اس مرض کے باعث ہوتے ہین نفسانیت اور شدید رنج کا اثر
دل پر ہونے سے بھی یہ کیفیت دیکھی جاتی ہے بعض شخص ہین کہ اسباب مرض موجود ہین
وہ قطعات و اشعار پر مضمون و روایات مذہبی سننے سے بھی دیوانے ہو جاتے ہین مگر
یہ بات بتلانا مشکل ہے - کیونکہ یہ اسباب بطور خود اعصاب پر اثر پہونچا کر فتور دماغ پیدا کرتے ہین
اکثر سادہ شخصون اور ایک طریق پر عمر بسر کرنیوالون کی نسبت مدقق لوگ جو لباس و عادات پر ہردم
نظر رکھتے اور تپاک سے زندگی بسر کرتے ہین اور مختلف پیشون اور دھندہات معیشت کے جویان
رہتے ہین اور زیادہ تر مجنون ہو جاتے ہین اسی طرح یہ اکثر اہل فرنگ جن کے خیالات مقاصد جدید
کی تلاش اور نئی باتون کی طرف رہتے ہین اور اونکو جب بجز ناامیدی اور تشویش کے اور کچھہ
حاصل نہین ہوتا ہے تو وہ دیوانے ہو جاتے ہین - دیوانون کی تعداد اون ممالک مین جہان خود
سری حاصل ہو زیادہ ہوتی ہے -

علامات - متعدد ایام مین کوائف مختلف ہوتے ہین کبھی عرصہ تک علامات پوشیدہ
رہتے ہین اور گاہے یکایک مرض نمود کرتا ہے ایسی صورت مین ابتداً جوش اور غصہ بڑھ جاتا
ہے بکواس کرنے لگتے ہین کسی خاص جانب خیالات کو راغب کرتے ہین اور اپنے قدیم
کام سے پھر کر نئے خیالات کی طرف متوجہ ہوتے ہین - لباس مین فرق پڑ جاتا ہے اور عادات
کثیف ہو جاتی ہین - بیخوابی و بے آرامی عاید ہوتی ہے رات کو خواب پریشان دکھائی دیتے ہین
جن سے چیخ مار کر اوٹھہ کھڑے ہوتے اور پھرتے رہتے ہین خلاف عادت شکستہ حال

رہتے ہین آدمیون سے پرہیز تنہائی پسند یہان تک کہ اپنے ہمنشینون اور عزیزون کے پاس بیٹھنا ناگوار ہوتا ہے اگر کوئی پاس جاتے تو شبہ کرتے ہین کہ ہماری محافظت کرتے ہین شروع مین خیالات خام نہ بھی پیدا ہون تو بہر نہ بہر ظاہر ہوتے ہین - حافظہ مین فتور ایک ہی بات بار بار کہتے ہین لیاقت گھٹتی جاتی ہے تپش وہ سر اور کبھی تھے ہوتی ہے بعض کو شروع ہی سے خودکشی وقتل عمد کی طرف میلان ہوتا ہے مزاج بگڑ جاتا ہے - اگر کسی شخص کی عادات ومزاج مین دفعتاً کچھہ تبدیلی معلوم ہو تو اوسکی صحت مین خلل جاننا چاہیے ابتدائے مرض مین خیالات بدافعالی کے جو اوس سے بزمانہ گذشتہ سرزد ہوئے پیدا ہوتے ہین اور دماغ کو خراب کرتے ہین بعض لوگون کو حالت بیداری مین خواب کی سی کیفیت معلوم ہوتی ہے اور جو کچھہ اونکے سامنے ہوتا ہے اوس سے وہ بیخبر ہوتے ہین - گو کہ یہ ابتدائی حالت مرض ہے تاہم اون کے خیالات پہیرنا دشوار بلکہ ناممکن ہے کبھی غنودگی دوران سر اور سستی عاید ہوتی ہے بعض لوگ مختلف اقسام کی چیزون پر قیاس باطل دوڑاتے ہین مگر اون کی اصلیت سے واقف نہین ہوتے بعض صورتون مین گفتگو مین فتور پڑجاتا ہے کسی کام پر دل نہ لگا سکنے کے باعث اپنا معمولی پیشہ نہین کرسکتے علاوہ ازین جسمی علامات امراض دماغ وجگر کی پائی جاسکتی ہین -

علامات تشخیصی - اگر کوئی دیوانہ زیر امتحان ہو تو بوقت تشخیص پہلے مریض کو اپنا معتقد کرلین اور رعب بھی اوسپر جمالین اور اپنا بےغرض ہونا ثابت کرین تب اوس کی کل کیفیت ماضی اور حال معہ حالات رشتہ دارون کے دریافت کرین مگر جب مریض وہمی یا چالاک ہو یا اپنی کیفیت مرض پوشیدہ کرنا چاہے تو تفتیش مین بہت دقت ہوتی ہے اس لیے اوّل اوسکو باتون مین مشغول کرین اور جب وہ بےتکلف ہوجاوے اور مستفسر کو بےتعلق جاننے لگے تب اثنائے گفتگو مین امور متعلق مرض دریافت کرین تاکہ اوسکو ناگوار نہ گذرے - بعض صورتون مین دفعتاً دیوانگی کا ظہور ہوتا ہے مگر کوئی علامت قابل اسکے یا کوئی میلان طبیعت جانب مرض کے معلوم نہین ہوتا اس حالت مین جب کسیقدر مرض کا ظہور ہوا ہے تو لکایک اوسکی تدبیر د

زیادہ رجوع کرنا لازم نہیں ۔ اکثر دیوانگی بغیر خیالات باطل کے بھی ہوتی ہے گو علی العموم یہ
بات ہے کہ بغیر خیالات باطلہ کے دیوانگی نہیں ہوتی بہت سے دیوانون کے بشرہ سے فرق
کی بالکل تشخیص ہو سکتی ہے جیسا کہ مالیخولیا کے مریض کا چہرہ مغموم ہوتا ہے پیشانی پر شکن
نمایان ہوتی ہین عادات معمولی بدل جاتی ہین مثلاً جو صاف رہتا ہو وہ بلا سبب میلا رہنے لگتا
ہے یا برعکس ۔ جب مرض کی شدت ہو تو سرخی چشم اوسکی دلیل ہے بحالت مرض پتلیان یکسان
نہین رہتین جو شخص کہ ہمیشہ خاموش اور کشیدہ خاطر رہتا ہو اگر دفعتاً زیادہ خوشی اور بے تکلفی
اختیار کرے تو مشکوک ہو سکتا ہے اگر کوئی سخت واقعہ ظہور مین آیا ہو اور کوئی شخص بلا وجہ
خود اپنے کو تقصیر وار ظاہر کرے تو یہ خاص علامت دیوانگی کی ہے ۔ متعصب اور باخبطی
شخصون کی حرکات بعض اوقات مثل دیوانے کے ہوتی ہین مگر جو در اصل دیوانہ ہوتا ہے اوسکے
فعل لغو اور خیالات خاص قسم کے ہوا کرتے ہین صورت سے غمگینی اور وحشت ظاہر ہوتی
ہے مختلف صورتین جن کا وجود نہین ہے دکھلائی دیتی ہین اور جب اون سے کوئی خاص
غرض دریافت کیجاے تو جواب محض بے مطلب دیتے ہین ۔ علامات بالا سے تشخیص
مین کم غلطی ہو سکتی ہے ۔

دیوانگی اور بدچلنی مین بھی بڑا فرق ہے جو شخص اپنی عمر عیاشی مین صرف کرتے ہین دیوانے
تو نہین مگر اونکا دماغ درست بھی نہین رہتا ہے ۔

بعض لوگ اپنی مذہبی رسوم کو ایسے زور شور سے ادا کرتے ہین جس سے اون کے
خیالات مشکوک کیے جاتے ہین مثلاً سنیاسی جوگی اور فقیر وغیرہ فاقہ کشی اور مختلف قسم
کی سختیان اختیار کرتے ہین گو یہ بڑے ذی علم اور فاضل ہوتے ہین مگر یہ جنون مذہبی اور قسم
مالیخولیا ہے ۔ مجنون افسردہ دل رہتے ہین غذا اسقدر کم کھاتے ہین کہ زندگی کے برقرار رکھنے
کو کافی نہین ہوتی اپنے خیالات سے خود بخود پریشان اور دق رہتے ہین اور اس حالت مین
اپنے کسی عضو مثلاً اعضاے تناسل کو قطع کرڈالتے ہین یا آنکھ کو پھوڑ لیتے ہین اور کبھی
آمادہ خودکشی ہو جایا کرتے ہین بدینوجہ ابتداء مرض مین تشخیص اس مرض کی کرنی چاہیے تکلیف

دل اور طبیعت کی پریشانی اس قسم کی دیوانگی کی بڑی پہچان ہے بعض لوگ ان مین سے گو کہ نہایت نیک ہوتے ہین لیکن قیاس کرتے ہین کہ ہم شریر گنہگار ہین یا لوگون کی صحبت سے بچتے ہین اور دل مین خیال کرتے ہین کہ مبادا ہماری صحبت بد کا اثر انکو مضرت پہونچائے اپنے دل کی کبیدگی و پریشانی مین حیران پھرتے اور بیچین رہتے ہین اور لوگون سے اپنے حال کا مباحثہ رکھتے ہین - ایسے مریض کو نیند نہین آتی اور اگر کچھ خواب آور دواؤن سے آتی بھی ہے تو بعد بیدار ہونے کے زیادہ تکلیف ہوتی ہے - بعض مریضون کو کبھی افاقہ ہوجاتا ہے اور تکلیف جاتی رہتی ہے مگر تھوڑے عرصہ کے بعد مرض شدت سے عود کرتا ہے -

کاذب دیوانگی مین بڑا غور کرنا چاہیئے کیونکہ جاہل اور ذلیل آدمی اکثر مقدمات فوجداری سے بچنے کے لیے اپنے کو دیوانہ بنا لیتے ہین چنانچہ تشخیص باہمی ذیل مین درج ہے -

دیوانگی کاذب	دیوانگی صادق
۱ - دیوانہ کہلانا ناپسند کرتے ہین -	۱ - ایسا کہنے سے ناخوش ہوتے ہین -
۲ - یکایک دیوانگی ظاہر ہوجاتی ہے -	۲ - اکثر یکایک دیوانگی ظاہر نہین ہوتی ہے
۳ - بے عقلی کو مخصوص کرتے خوب چلاتے کودتے پھاندتے اور بات مہمل اٹکل پچو کرتے ہین -	۳ - کبھی مغموم خاموش گاہے بکتے اور تیز ہوجاتے ہین بات غیر مسلسل لا مہمل نہین کرتے -
۴ - سوائے علامات نقلی اور کوئی مرض جسمی نہین پایا جاتا ہے اور بشرہ مخصوص نہین ہوتا ہے -	۴ - ناسازگی طبیعت بے چینی و پریشانی سے بشرہ مخصوص ہوجاتا ہے یعنی آنکھ سرخ اور چہرہ خوف زدہ
۵ - شدت محنت کے بعد نبض مین بہت نقصان ہوتا ہے اور پسینہ آجاتا ہے -	۵ تیزی کے وقت حالت یکسان قایم رہتی ہے اور تکان و پسینہ نہین ہوتا ہے -
۶ - آرام کرنے کو دل چاہتا ہے اور غذا کی	۶ - غذا سے لاپروائی بے آرامی سے

خواہش رکہتا ہے آنکہہ بچا کر سو رہتا ہے۔
۷۔ کسی اذیت یا خلاف مرضی امر کے برداشت نہین ہوتی ہے مثلاً بال کا ٹنا عورتون مین یا لوہے سے داغنا مردون مین۔
۸۔ کلیہ احوال اور یہ غفلت آور کہلانے یا منشی کے سونگہانے سے عیان ہوجاتا ہے۔

کام اور نیند حرام۔
۷۔ یکل رکتا ہیف وامورات سے لیتا ہے۔

۸۔ ایسی دواؤن کا اثر کم ہوتا ہے اور کچہہ بہی کیفیت مرض واضح نہین ہوتی۔

تنبیہ۔ اس طرح پر کیفیت مرض تشخیص کرنے مین بڑی بات قابل یاد یہ ہے کہ مریض کو اس امر سے مطلق آگاہی نہو اور کیفیت شبانہ روز کسی ہوشیار و معتبر شخص کے ذریعہ سے معلوم کرین۔

اوّل مینیا Mania. یعنی مانیا

تعریف۔ خیالات دل کے جوش آنے سے جو کیفیت وقوع مین آتی ہے اوسکو مانیا کہتے ہین اسکی چار قسمین ہین

(۱) اکیوٹ مینیا یعنی مانیا حاد

اس مرض مین فتور افعال دماغی تیزی اور شدت سے اوج پر ہوتا ہے جسکا اثر تمام حرکات اور قلب پر ہونے سے مختلف کوائف پیدا ہوتے ہین چنانچہ اکثر خلل تندرستی و امراض جسمانی ظاہر ہوتے ہین۔ علامات مندرہ مختلف ہوتی ہین جنکے بعد کیفیت مزاج تبدیل اور آخرالوقت سوزشی امراض دماغی حادث ہوجاتے ہین۔
علامات۔ ابتدا مین نیند نہین آتی اور مریض بکتا ہے۔ بیقراری دل اور جوش پیدا ہوجاتا ہے خود آزاری یا دوسرون کو ایذا پہونچانے کا قصد ہوتا ہے بے ربط اور چلاّ کر باتین کرتا ہے

اور بہت فحش عادات عموماً گندگی کی جانب ہو جاتی ہین - خیالات باطل اور توہمات بے
اصل کم و بیش موجود ہوتے ہین کسی بات پر ثابت قدم نہین ہوتا ایک کے بعد دوسری بات
کی طرف بلا سبب بھٹکتا ہے خیالات توہمات جلد جلد بدلتے رہتے ہین مگر ایک کو دوسرے
سے کچھہ تعلق نہین ہوتا - خاص جسمانی علامات یہ ہین کہ نبض سریع اور ممتلی - زبان میلی بہوک
زایل - دردسر - آواز اور روشنی کی برداشت بہت کم ہوتی ہے اور حرارت جسمانی بڑھجاتی ہے
مانیا کے دورے جلد جلد ہوتے ہین مگر ہر مریض مین شدت اور عجلت مین اختلاف ہے
مریض خیال کرتا ہے کہ اوسپر جن سوار ہے اور بعض اوقات آس پاس کے آدمیون سے
ڈرتا ہے - صورت عجیب قسم کی ہوجاتی ہے - آنکھین پہرتی رہتی ہین اور سرخ ہوتی ہین ٹکٹکی
بندہ جاتی - بھون چڑہی ہوئی شکل ایسی بگڑجاتی ہے کہ اوسکو کوئی پہچان نہین سکتا (دیکھو تصویر
نمبر ۲۷ و ۲۸) خراب اور خوفناک خواب دکہائی دیتے ہین اور شدت بیماری کی رات کو
بڑھجاتی ہے درد نہین محسوس ہوتا گرمی اور سردیکا اثر بہت کم معلوم ہوتا ہے اگر آگ کو ہاتھہ
مین لے لین تو کچھہ تکلیف معلوم نہین ہوتی اور کیسی ہی سردی ہو اوس سے بیچینی نہین ہوتی

تصویر نمبر ۱ و ۲ مریض مانیا کی شدت کی شکلیں ہیں

تصویر نمبر ۳



تصویر نمبر ۳ سٹریٹ جیکٹ یعنی ایک قسم کے
برقعہ کا جس سے مجنون ایذارسانی سے
باز رکھا جاتا ہے

اختتام - گاہے بتدریج بالکل اچھا ہو جاتا ہے اور یہ امر عموماً جوان آدمیوں میں ممکن ہے
بشرطیکہ امراض دماغ یا موروثی کی جانب میلان نہو - بعض اوقات دس روز کے بعد دماغ کا مرض
بڑھکر شدید سوزش دماغ ہو جاتی ہے اور مریض مرجاتا ہے یا کچھ وقفہ کے بعد مانیا کی شدت

بڑھ جاتی اگر اسکو چند ماہ تک استقلال ہو تو آرام بھی ہو جاتا ہے - بعض صور تون مین فرمن
مانیا ہو جاتا ہے شدت و خفت جداگانہ ہوتی ہے دوران مرض مین بھی ایسا ہوتا ہے کہ مریض
بالکل تندرست معلوم ہوتا ہے مگر دن تمام ہونے سے پیشتر پھر وہی حالت عود کرتی ہے
انجام بتلانے مین احتیاط لازم ہے اسلیئے کہ دماغ کی سوزش نمایاں پیدا ہو جاتی ہے لیکن ابتدائے
مرض سے دس روز کے اندر مرض کو تخفیف معلوم ہو تو انجام اچھا ہے کیونکہ اسوقت مین
زیادہ خوف ہوتا ہے مگر باری جب عود کرنے لگے تو چندان خطرناک نہین -

مدت - قیام مرض کی چھ ہفتہ ہے اور کبھی اس سے پہلے بھی صحت ہو جاتی ہے -

تشخیص - اکیوٹ مانیا کا شبہ بخار کے ہذیان اور سوزش حاد دماغ اور شرابیون کے
جنون سے ہوتا ہے اسلیئے بخار کے ہذیان سے تمیز کرنے کے لیے مریض کے عزیزون
سے بخار کی کیفیت دریافت کرین - دماغ کے التہاب سے بذریعہ سرعت و امتلائے نبض
اور درد سر اور روشنی اور آواز کی ناگواری اور کیفیت مرض و حالات خطرناک دیکھکر تشخیص کرین -
مانیا مین بخار خفیف ہذیان اور خیالات باطل کا ہونا دیکھا جاتا ہے - نشہ شراب سے یون
تمیز کرینگے کہ کوئی خیال باطل اس مین نہ ہوگا اور اکثر بیخودی کی نیند آجاتی ہے اور جب جاگے
تو تندرست ہو جاتا ہے اگر قے کرائی جائے تو جو کچھ نکلیگا اوس مین اور منہ مین بو شراب کی
آئیگی - شرابیون کے جنون سے یون تشخیص ہوتی ہے کہ شرابیون کے جنون مین رعشہ
ہوتا ہے اور اونکو بستر کے گرد کیڑے مکوڑے پھرتے ہوئے معلوم ہوتے ہین زبان سفید
ہوتی ہے اور سر پر سرد پسینہ آتا ہے -

(۲) کرانک میینیا یعنی مانیا فرمن

بعض وقت حاد مانیا فرمن مین تبدیل ہو جاتا ہے اور مدت تک رہتا ہے مریض کسی کار و بار دنیوی
کی طرف رجوع نہین ہوتا گاہے گاہے جوش آجاتا ہے جس حالت مین قتل عمد کی طرف طبیعت
مائل ہوتی ہے مریض کا کسی بات پر خیال نہین جمتا - اکثر شور کرتا ہے گاہے خاموش رہتا ہے

لیکن جو کچھ اوس سے کہا بڑے کرتا ہے مدت اکثر انقباضہ امراض سے ظہور میں آتی ہے

دماغی فتور سے نہیں۔

۳- انٹلکچوآئل مے نیا Intellectual Mania یعنی مانیا متعلق بہ عقل

بوجہ فتور انفعال متعلق کے وہ دماغی تحریک ہوتی ہے اس کے بھی حسب مندرجہ نقشہ

دو نوع ہین۔

مونو مینیا۔ جب کسی خاص بات مین فتور عقل ہو اور خیالات صحیح بھی ہون تو اوسکو دیوانگی

متعلق بہ امر خاص کہتے ہین۔

میلنکولیا Melancholia. یعنی مالیخولیا۔ یہ ایک قسم کی دیوانگی ہے

جس کی کیفیت کبھی حاد مانیا کے شروع مین واقع ہوتی ہے اور کبھی علیحدہ۔ اسکی خاص کیفیت

یہ ہے کہ بلا سبب دل نہایت رنجیدہ رہتا ہے بے معلوم شروع ہوکر رفتہ رفتہ بڑھتا ہے کسی

عضو اندرونی کے فعل مین فتور پڑنے سے خصوصاً جگر کے کسی مرض سے یہ حالت پیدا ہوتی ہے

اکثر خودکشی کو دل چاہتا ہے غذا سے کم رغبت ہوتی ہے اور یہ امر غلط مشہور ہے کہ مالیخولیا کا

مریض رنج بہت کرتا ہے اور روتا نہین ہے مذہبی خیالات باطل پیدا ہوتے ہین۔ مریض شکی

ہوجاتا ہے کیسا ہی عزیز ہو اوسکی بات کو باور نہین کرتا رات اور دن جاگنے اور بیچینی و تفکرات کے

سبب تندرستی مین خلل پڑجاتا ہے بعض صورتون مین دورہ مرض کا شام کو زیادہ ہوتا ہے اس

خیال سے کہ شب آیندہ مین نیند نہ آوے گی بہت پریشانی عاید ہوتی ہے اگر پہلے سے بیسبب

سوروشی ہونیکے طبیعت اس مرض کی طرف مائل نہ ہو تو اکثر کامل صحت ہوجاتی اور کبھی مانیا حاد مین یہ

مرض تبدیل ہوجاتا ہے اور کبھی یہان تک ترقی پکڑتا ہے کہ مریض غذا کی طرف راغب نہ ہونیکے

باعث ہر طرح سے ضعیف ہوکر مرجاتا ہے۔

تشخیص۔ اس مرض کا کسی دوسرے مرض سے دھوکا اسلیے نہین ہوتا کہ افسردگی اور

خیال باطل اور خاموشی اور ابرو پر گرہ پڑنا اداسی اور خوشی سے پرہیز صحبت سے نفرت

ایسی علامتین ہین کہ کسی دوسرے مرض دماغی مین نہین پائی جاتین۔

وہم کا بھی میلان مالیخولیا کی جانب ہے جب اگر اس کا سد روک نہ کیا جاوے تو یہ مرض بڑھ جا سکتا ہے ایسے وہمی لوگ اپنی ہی بات کہے جاتے ہین اگرچہ کوئی خیال باطل نہین ہوتا اور جب خیالات منتشر ہو جاتے ہین تو خوب باتین کرتے ہین [illegible] اسکے رہنے کا نتیجہ منتج نہین ہوتا مگر جگر کی [illegible] بعض مرض موجود رہتی ہے جس کے لیے ہر طبیب سے رجوع کرتا ہے اور دایم المرض ہو جانے کے خوف سے نشاط دنیوی مین مشغول رہتا ہے زندگی سے عاجز ہو جاتا ہے اور خودکشی کا قصد کرتا ہے دماغ بالکل بیکار ہو جاتا ہے مگر وہم مین عقل درست رہتی ہے اور اپنا معمولی کام بخوبی کر سکتا ہے۔

(۴۲) مارل مینیا Moral Mania. یعنی دیوانگی متعلق بہ خلق

اسمین خیال باطل کا ہونا یعنی ڈلیوژن نہین ہوتا - ہان ایسے افعال جو عقل سے خارج ہین اکثر سرزد ہوتے ہین - یہ مرض نوجوانون مین پایا جاتا ہے جو کم سنی مین یا بالغ ہو کر بڑے آدمیون کی سی حرکات کرتے ہین - ان کا مزاج قابو سے باہر ہو جاتا ہے اور حرکات ناشایستہ اور کام مین ضد اور بیرحمی کرتے ہین یہ باتین یا تو ظہور مرض کے قبل نمایان ہوتی ہین یا بعد - ابتدا مین عقل قوت مدرکہ و فہم عامہ درست ہو مگر جسقدر مرض کی مدت بڑھتی جاتی ہے اوسی قدر تہذیب کم اور نیک و بد کی تمیز کا خیال نہین رہتا ایسی حرکات جو کہ خلاف رواج عام اور تہذیب و عقل کے مخالف ہون سرزد ہوتے ہین یہ چند قسم کی ہے جیسا کہ درج نقشہ ہو چکا ہے اور ہر ایک کا بیان ترتیب وار حسب ذیل ہے۔

۱- پیورپرل مینیا یعنی زچاؤن کا جنون - بعد وضع حمل کے زچاؤن کو جو جنون عاید ہوتا ہے اوسمین شدید ہذیان ہوتا اور غلط و بے اصل خیالات ہوتے ہین - شوہر سے اکثر نفرت ہوتی ہے اور نو تولد بچہ کے قتل کا قصد کرتی ہے بیخوابی اور حاد مانیا کی دیگر علامات پائی جاتی ہین - اس مرض کو اکثر آرام ہو جاتا ہے مگر جب بہ سبب موروثی ہونے کے طبیعت اس طرف مایل ہو تو اکثر مزمن ہو جاتا ہے۔

۲- کلپٹومینیا .Kleptomania یا سرقہ کی طرف مایل ہونیکی دیوانگی

یہ مرض وہ ہے جسمین چوری کرنے کی بے اختیار عادت پڑجاتی ہے یہ مرض اکثر نوجوانون مین پایا جاتا ہے اصل چور اور اس مریض کے مابین بذریعہ علامات ذیل تشخیص کرتے ہین ایسے مریض بلا وجہ ضرورت چوری کرتے اور باوجود واقفیت اس عیب کو پوشیدہ کرنے کی خواہش نہین کرتے ہین اور اپنے آپکو اس فعل سے روک نہین سکتے ہین دیگر اشخاص سے دورہ مرض سے پہلے کی کیفیت دریافت کرنے سے بہی دریافت ہوجاتا ہے اس بات کا علم یا تمیز کہ یہ فعل ناجائز ہے بخوبی رکہتے ہین حتی کہ بعض مریض استفسار کرنے سے انکار کرتے ہین اور بعض اوسکے ذکر سے نہایت ناخوش ہوتے ہین - مالدار لوگ جن کو چوری کی کچہہ ضرورت نہین اونی شئے مثلاً سوئی چرا لیتے ہین اور بعض اپنی خواہش کو روک نہین سکتے چنانچہ جن عورتون کو حیض خلاف معمول آتا ہے یا جنکی مدت حمل طول پکڑجاتی ہے بہ نسبت مردون کے زیادہ اس مرض مین مبتلا ہوتی ہین - مولف نے بندر ابن کی جاترا مین ایک ایسا شخص دیکہا ہے کہ جو بلا غرض ایک شخص کی چیزین اوٹہا کر دوسرے شخص کی چیزون مین ملا دیتا تہا

۳- ایروٹومینیا .Erotomania یعنی جنون تعشق یہ ایک خبیث کہنہ مرض ہے ع دکہتے ہین جسے عشق وہ از قسم جنون ہے ۔ اگر مردون کو ہو تو سیٹی ریسس .Satyriasis اور عورتون کو ہو تو نمفومینیا .Nymphomania کہلاتا ہے یہ کبہی نیکبخت عورتون کو بہی ہوجاتا ہے۔

۴- پائیرومینیا .Pyromania یا آگ لگانے کی خواہش - یہ مرض اکثر ان جوان عورتون کو ہوتا ہے جن کا حیض بند یا بدقت ہوتا ہے۔

۵- ڈپسومینیا .Dipsomania یعنی شراب پینیکی خواہش - بعضونکو علی التواتر اور بعضونکو وقفہ کے ساتہہ اس کا دورہ ہوتا ہے ایسے مریض اپنی عادت کو روک نہین سکتے

اور کارِ دیوانگی کے کرتے ہین گو از روے قانون کے پاگل نہین سمجھے جاتے ان
لوگون کی ذات مین مکاری یا جھوٹ بولنا و دغابازی بدچلنی اور ظاہر پرستی پائی جاتی ہے۔
۶۔ سوئی سائڈل مینیا Suicidal Mania خودکشی کی خواہش ایک قسم کا
مالیخولیا ہے جسکا ذکر سابق مین ہوچکا جسمین خودکشی کا ارادہ اسقدر زور شور سے ہوتا ہے کہ کوئی
تدبیر اوسکے ارتکاب سے باز نہین رکھ سکتی۔ بعض صورتون مین اس فعل کے لیے ایک خاص
وضع ذہن نشین ہوجاتی ہے کہ جب تک وہ موقع نہ ملے اپنے کو ہلاک نہ کرے گا بعض
وقت یہ خیال ایسا ذہن نشین ہوتا ہے کہ اوسکے دور کرنے کے لیے بہت کوشش درکار
ہوتی ہے اور گاہے آرام ہوجاتا ہے کبھی یہ کیفیت ہوتی ہے کہ اس فعل سے باز رکھنے کی مہلت
بھی نہین ملتی اور مریض مرتکب اس حرکت ناشایستہ کا ہوجاتا ہے۔
۷۔ ہومی سائڈل مینیا Homicidal Mania یہ بدتر قسم کا اخلاقی مانیا ہے جو کسی
قسم کی دیوانگی سے تعلق نہین رکھتا اور اس کی تشخیص مشکل ہے کیونکہ ان لوگون کی عقل مین فتور
نہین پڑا کرتا ہے اس جماعت کے مریضون کو دفعتاً کشت خون کی خواہش کا جوش پیدا
ہوتا اور اکثر اپنے نہایت عزیز کو مار ڈالتے ہین ایسے مریض اکثر خاموش اور اوداس رہتے
ہین کسی ایک خاص امر کی تحریک سے قتل کا ارتکاب کرتے ہین اور اوس سے تاوقتیکہ ارتکاب
فعل ہوجاوے کوئی مطلع نہین ہوتا۔

دویم۔ ڈیمنشیا Dementia. یعنی فتور عقل

یہ بیماری دو قسم کی ہے ایک تو وہ جسمین ابتدا ہی سے عقل نہین ہوتی اور دوسری وہ جو اتفاقیہ
دیوانگی کے انجام مین ہوجاتی ہے یہ وہ حالت ہے کہ بعد دورہ دیوانگی کے پیدا ہوتی ہے
بہرحال ہر دو نوع مین تہذیب عقل اور فہم ناقص ہوجاتے ہین۔ حافظہ زایل حرکات و سکنات
بچون کے سے ہوجاتے ہین۔ یہ مرض عرصہ تک رہتا ہے اور کمزور ہوکر آخر کو موت ہوجاتی
ہے یہ چار قسم پر منقسم ہے۔ اکیوٹ جو یکایک شروع ہوکر اوسمین شدت رہکر تھوڑی ہی مدت مین

انجام کو پہونچتا ہے - کرانک جو اکیوٹ یا تشنجی امراض کے بعد ہوتا اور مدت تک مستحکم رہتا ہے اس کے ہمراہ مختلف امراض دماغی بھی شامل رہتے ہین او فالج بھی پایا جاتا ہے - سنائیل جو بوجہ ابتر تبدیلات دماغ عالم پیری مین لاحق ہوتا ہے جنرل پیرالیسس آفدی انسین جسکا ذکر امراض عصبی مین ہو چکا ہے -

علامات - قوت روحانی کم ہو جاتی ہے تغیر موسم خصوصًا سردی کا اثر زیادہ ہوتا ہے اگر احتیاط اور خبر گیری نہ کیجاوے تو جلد علامات کولپس ظاہر ہو جاتی ہین مگر تیمار داری سے زیادہ عرصہ تک زندہ رہتا ہے -

سوم - انمیشیا Amentia.

اس مرض مین بوجہ فتور نشو و نما دماغ عقل و شعور سے آدمی بالکل بے بہرہ ہوتا ہے اسکے بھی تین اقسام ہین جنکا ذکر ذیل مین بیان کیا جاتا ہے -

۱ - ایڈیوسی Idiocy. یعنی خلقی ابلہی - اس مرض مین کمزوری پیدائشی ہڈیول ہوتی ہے اور دماغ کا نشو و نما نہونے سے عقل و قوت مدرکہ درست نہین ہوتی لفظون کا تلفظ بھی درستی سے نہین ہوتا او مریض کبھی بول ہی نہین سکتا بدتہذیب اور پست قد ہوتے ہین حتی کہ پچاس برس کا ابلہ پانچ برس کے بچے کے برابر معلوم ہوتا ہے صرف سر کی بڑائی اور ہاتھہ پاؤن کی موٹائی سے عمر زیادہ معلوم ہوتی ہے قوت شامہ و سامعہ بھی ناقص ہوتی ہے ظاہرا بھوک و پیاس کی خواہش نہین ہوتی مگر جب اوس کے پاس یا منہ مین غذا پہونچائی جاوے تو بہت خواہش سے کھا لیتا ہے ایسا مریض ہمیشہ ناپاک اور میلا رہتا ہے - اعضا بدشکل ہوتے ہین - برسون تک زندہ رہتا ہے مگر عادات و شکل مین فرق نہین پڑتا -

تصویر نمبر ۱۹۷ – ایڈیٹ یعنی خلقی مجنوطی

تصویر نمبر ۱۹۸ – خلقی مجنوطی کی شکل کی ہے



تصویر نمبر ۱۹۹ – یعنی خلقی مجنوط کی تصویر ہے

۲ – امبیسلٹی Imbecility. یعنی خلقی مجنوطی – جو بچے پیدائش پر ایسے کیقدر اچھے ہوتے ہیں ایسے شخصوں میں عقل پیدا ہوتی ہے۔ مگر باعث مرض یا اور کوئی سبب کے جاتی رہتی ہے جو گفتگو کرنے سے معلوم ہو جاتا ہے چونکہ انکی حرکات مثل اوروں کے ہوتی ہیں لہذا تشخیص دشوار ہے۔

ایڈیوسی	امبیسلٹی
۱ – پیدائشی ہوتا ہے۔	۱ – کسی مرض کے باعث سے ہوتا ہے۔
۲ – حواس خمسہ اور قوت ادراک وغیرہ ضعیف ہوتی ہیں جیسا ان پر ... رہتا ہے۔	۲ – حواس خمسہ اور قوت ... درست ہوتے ہیں مگر صورت یا تبدیل ہر تمام سے گھبراتا ہے۔
۳ – خاص طرح کا بشرہ یعنی چپٹی پیشانی اور دانت نکلے ہوئے ہوتے ہیں۔	۳ – بشرہ مثل عام آدمیوں کے ہوتا ہے۔

۳ — گرٹیی نزم ۱۰۰ کا ذکر کتاب ہذا کے صفحہ ۴۸۴ مین درج ہے۔

دیوانگی کی اصلیت اور تشریح بعد وفات — اصلیت نامعلوم ہے فتور عقل برسون تک رہتا ہے تو بھی کسی عضو مین بعد موت فرق نہین پایا جاتا اکثر شدت مرض مین دماغ اور اوسکے پردون مین سرخی ہوتی ہے مگر دیگر اعضاے حالت اصلی پر پائے جاتے ہین موت سے پیشتر مریض بہت مضطرب اور بیچین ہو تو دماغ اور اوسکے جوف مین خون اور سطح پر سرخ نقاط پائے جاتے ہین — مزمن مین اگرچہ دماغ اور اوسکے پردون مین فتور پایا جاتا ہے لیکن یہ کیفیت ایسی نہین ہے جسکو باعث موت کہسکین — ایسی حالتون مین دماغ مین کہین سختی اور کہین نرمی اور جوف مین آب [illegible] رسا ہوا پایا جاتا ہے گاہے دماغ اور اوسکے آوردے سکڑے یا چربی مین مبدل پائے جاتے ہین نیز وزن متناسبہ دماغ مین کمی و بیشی اور جابجا تھیلیان پیدا ہوجاتی ہین — کان مین خون کی زیادتی ہونے سے وہ بڑہجاتا ہے۔

علاج — اصول یہ ہے کہ عصبی خراش کو رفع کرنے اور نیند لانے کی تدبیر کرین اور مریض کی طاقت بحال رکہین ایسا بندوبست کرین کہ مریض اپنے تئین یا دوسرونکو مضرت نہ پہونچاے چنانچہ آسایش اور خاموشی کے مکان مین رکہین خراش رفع کرنے کے واسطے مسکن ادویہ مثل مارفائن کونایم — بلاڈونا — برومایڈ آف پٹاسیم اور ہارسائمس وغیرہ استعمال کرین نیند لانے کی غرض سے کلورل ہیڈریٹ بمقدار بیس یا تیس گرین ٹنکچر اوپیم یا مارفائن سوتے وقت دیوین — ہایوسائمائن ۱/۲ سے ۱ گرین تک بذریعہ پچکاری زیر جلد پہونچانے سے نیند آجاتی ہے — حاد مینیا مین مریض کو تاریک مکان مین چپ چاپ رکہین تاوقتیکہ دورہ مرض دفع نہو کسی کو پاس مریض کے نہ آنے دین — بذریعہ ملینات قبض رفع کرتے رہین — شدت مرض مین تخفیف کرنیکو کمپونڈ جیلپ پوڈر نصف ڈرام کیلومل تین گرین اور روغن جمال گوٹہ ایک قطرہ ملا کر دین اگر حرارت جسم زیادہ نبض سریع ممتلی اور متواتر ہو تو سر پر برف رکہنے اور سیماب طبع ادویات لگانے یا سر پر ٹھنڈے پانی کا تریڑا اونچے سے دینے سے فائدہ ہوگا چونکہ

ابتدا کی علامت بے خوابی ہے لہذا نیند لانے کے واسطے کلورل ہیڈریٹ اور برومائڈ آف پتاسیم زیادہ مقدار میں دیں۔ اگر اس تدبیر سے فائدہ نہ ہو تو مریض کو پاگل خانہ میں بھیجیں جب بالکل صحت ہو جائے تو چھ ماہ تک کچھ کام نہ لیں بلکہ دریا کے کنارہ یا کسی تیرتھ کے مقام پر بھیجیں اور ایسا بندوبست رکھیں کہ مرض عود نہ کرے اور کسی عضو میں فتور نہ ہو جائے عمدہ علاج یہ ہے کہ نسخہ ذیل استعمال کریں۔

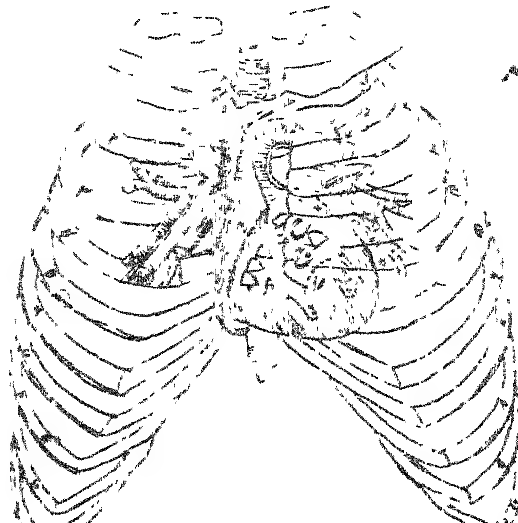
نسخہ — ایسی ٹیٹ آف مارفائن چوتھائی گرین۔ فاسفیٹ آف زنک دو گرین۔ اکسٹراکٹ آف جنشین ڈیڑھ گرین۔ سب ادویہ کو ملا کر گولی بنا کر دن میں تین دفعہ دیں اس سے بیقراری دور ہوگی نیند آجائے گی اور مرض کو بھی افاقہ ہوگا قبل غذا کے کمپونڈ رو برب پل پانچ گرین ہر روز دیں غذا کھلانے کا بندوبست کریں اگر نہ کھا سکے تو بذریعہ اسٹمک پمپ کے پہونچا دیں۔

باب دوم

در بیان امراض آلات دوران خون

قبل بیان امراض کے و متعلقات و متعلقات قلب کا [illegible] مناسب معلوم ہوتا ہے تاکہ ناظرین کو تشخیص امراض میں [illegible] قلب کا [illegible] اور ان کے امراض کا بیان کیا جاتا ہے۔

نمبر ۲ تصویر قلب



(ا) مائٹرل مرمر کی جگہ

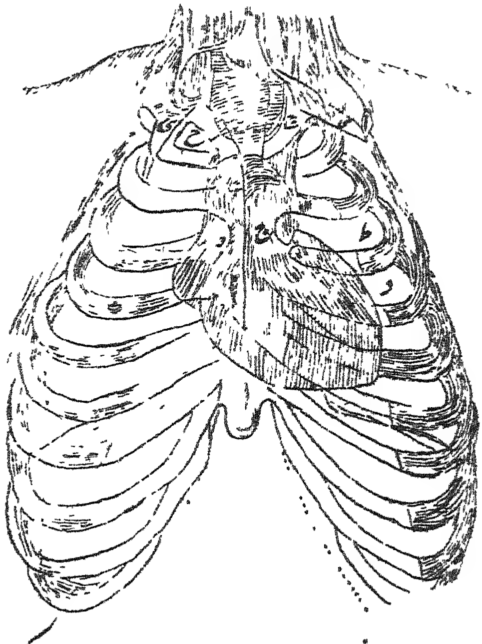
(ب) اے آرٹک مرمر کی جگہ (ہ) دایاں جوف قلب (ح) اے آرٹک کواڑی

(ج) [illegible] مرمر کی جگہ (د) بایاں جوف قلب (ط) ٹرای کسپڈ کواڑی

(د) پلمونری مرمر کی جگہ (ز) مائٹرل کواڑی (ی) پلمونری کواڑی

تیرون سے مائٹرل اور اے آرٹک امراض کی آواز کا رُخ معلوم ہوتا ہے۔

تصویر نمبر ۷ - اسمین دل کے ریجنس علیحدہ علیحدہ دکھلائے گیے ہین -



ا- دہنا آریکل -

ب- دہنا ونٹریکل -

ج- بایان آریکل -

د- بایان ونٹریکل -

ہ- پلمونری شریان -

و- محراب اے آرٹا -

ز- بالائی وینا کیوا -

ح- ان نامی نیٹ وریدین -

ط- ان نامی نیٹ شریان

ی- سب کلیوین وریدین -

سیاہ لکیرون سے پہیپڑون کے کنارے معلوم ہوتے ہین

حجاب القلب - یہ ایک مخروطی شکل کا ریشہ دار اور آبدار پردہ ہے جو کہ قلب کو ملفوف کرتا ہے اس کا زیرین سرا چوڑا اور انسیفارم کرسی کے بالائی حصہ کے مقابل ڈایافرام پر متمکن ہے اور بالائی سرا نوکیلا دوسری کاسٹل کارٹلیج تک واقع ہے اس پردہ کا درمیانی حصہ زیادہ چوڑا ہے دیگر مفصل حال متعلق علم تشریح کے ہے -

قلب یعنی دل - ہردو پہیپڑون کے مابین اسٹرنم اور دائین تیسری چوتھی وپانچوین اور بائین تیسری چوتھی پانچوین اور چھٹی پسلیون کی کرسیون کے پیچھے اور چھٹے ساتوین اور آٹھوین ڈارسل مہرون کے پیش پر ترچھا استوار واقع ہے کہ چوڑا سرا دائین جانب دوسری انٹر کاسٹل اسپیس کے مابین اور نوکیلا نیچے سامنے اور بائین جانب کو مایل پانچوین انٹر کاسٹل اسپیس تک پہنچتا ہے یہ چوڑا سرا دائین جانب کلاویکل سے ساڑھے تین انچہ اور بائین طرف قریب تین انچہ نیچے ہے یعنی دائین طرف چوتھی انٹر کاسٹل اسپیس پر اسٹرنم کے قریب اور بائین

جانب تیسری پسلی کے مقابل ہے اور نوکیلا سرا جسکو ایپکس کہتے ہین پانچوین چھٹی پسلی
کے مابین جہان کہ پسلیان کرون سے ملاقی ہین بائین پہلو سے قدرے نیچے اور درونی
جانب واقع ہے اسی مقام پہ ہاتھ رکھنے سے دل کا دھڑکنا یا قلب کی ضرب جسکو اپیکس
آف دی ہارٹ بولتے ہین بخوبی محسوس ہوتا ہے - قلب کا وہ حصہ جو پریکارڈیال ریجن
Precordial R مین واقع ہے پھیپھڑون سے پوشیدہ نہین ہوتا ہے اس مقام پر
ٹھوکنے سے آواز ڈل یعنی ٹُس پیدا ہوتی ہے اور حدود اس وسعت کے یہ ہین -

اوّل - بالائی حد جو تھی کری اور استرنم کے ملاپ پر جہان سے پھیپھڑے ایک دوسرے
سے علیحدہ ہوکر بیرونی جانب کو مڑتے ہین بالائی حد قایم کیجاتی ہے -

دوم - بائین حد جو ۲½ انچہ لمبی بائین پھیپھڑے کے کنارے سے اس نقطہ پر کہ اول پھیپھڑہ
چوتھی پسلی تک سیدھا نیچے اوترتا ہے بعدہ پانچوین انٹرکاسٹل اسپیس تک باہر اور نیچے
کو روان ہوکر پہر چھٹی پسلی تک اندرونی جانب کو رجوع ہوتا ہے بنتی ہے -

سوم - داہنی حد جو قریب دو انچہ کے لمبی ہے استرنم کے طول مین درمیانی خط اور داہنی
پھیپھڑے کے درونی کنارے سے تکمیل پاتی ہے -

چہارم - زیرین حد ۲½ انچہ لمبی ہے اگر ایک خط انسیفارم کارٹلج اور استرنم کے ملاپ کے
محاذی بائین طرف اور قدرے نیچے کو کھینچین تو زیرین حد ہوسکتی ہے -

ونٹریکلز آف دی ہارٹ - اگر انکی طوالت دریافت کرنا چاہین تو ہر دو جانب کی تیسری کرٹون
اور استرنم کے ملنے کے مقابل کے ٹھیک درمیان مین ایک نقطہ فرض کرین اور اس سے ایک
اور خط نیچے اور قدرے باہر کی جانب پانچوین پسلی کے اگلے سرے کے زیرین کنارے
تک کھینچین تو طوالت بخوبی ظاہر ہوگی - داہنی ونٹریکل کا زیادہ حصہ استرنم کے پیچھے
لیکن اوپر کا حصہ قدرے داہنی جانب نکلا ہوا اور زیرین سرا انسیفارم کرٹلج اور استرنم کے
ملاپ کے عین پیچھے رہتا ہے بایان ونٹریکل جو داہنی کے پیچھے اور قدرے بائین طرف
بائین تیسری پسلی سے پانچوین انٹرکاسٹل اسپیس تک اونکے پیچھے واقع ہے اس کا کچھ حصہ

بائین ہیپیٹرے سے پوشیدہ اور باقی قلیل حصہ برہنہ اور بائین ہنسلی اور اسٹرنم کے بائین کنارے کے پاس پڑتا ہے۔

آریکلز۔ یہ دوسری انٹرکاسٹل اسپیس کے مقابل جہانکہ پسلیان اسٹرنم سے ملتی ہین اور نیز اسٹرنم کے پیچھے واقع ہین چنانچہ بایان آریکل بائین ہیپیٹرے سے بالکل پوشیدہ بائین تیسری کرسی کے عین پیچھے قریب اسٹرنم کے رہتا ہے۔

دایان آریکیولو ونٹریکیولر سوراخ۔ درمیانی مرکز اسٹرنم کے عین پیچھے لیکن چوتھی کرسی اور اسٹرنم کے ملاپ کے مقام پر کرسی مذکور کے زیرین کنارے کے متوازی ہوتا ہے۔

بایان اریکیولو ونٹریکیولر سوراخ۔ دائین کے محاذی لیکن اوس سے نیچے اور پیچھے بائین چوتھے کاسٹو اسٹرنل جوڑ کے مقابل واقع ہے۔

پلمونری والو۔ دوسری انٹرکاسٹل اسپیس مین اسٹرنم کے بائین کنارے پر ہے۔

اے آرٹک والو۔ تیسری انٹرکاسٹل اسپیس کے برابر اسٹرنم کے پیچھے لیکن بائین کنارے کے قریب ہوتی ہے۔ اگر ایک خط تیسری پسلی کے زیرین کنارے کے متوازی کھینچین تو پلمونری والو کے بیس پر جہان کہ وہ جمی ہوئی ہے ہوگا۔ چونکہ دایان ونٹریکل بہ نسبت بائین کے قدرے اونچا ہے لہذا پلمونری شریان کا سوراخ بھی اونچا ہی نہین بلکہ اوتھلا اور سامنے کی جانب ہوتا ہے پس اس سے صاف ظاہر ہے کہ اے آرٹک والو اوس سے نیچے اور گہری واقع ہے بایان اریکیولو ونٹریکیولر سوراخ اے آرٹک سوراخ کے عین پیچھے اور کسی قدر نیچے کی جانب ہوتا ہے اے آرٹا کا اسنڈنگ حصہ جو پریکارڈیم کے اندر رہتا ہے دائین جانب دوسری انٹرکاسٹل اسپیس مین اسٹرنم کے دائین کنارے پر ہے ٹرانسورس حصہ جو کہ محراب نما ہے اسٹرنم کے پیچھے ٹریکیا کے پیش سے گذرتا ہوا پہلے کاسٹو اسٹرنل جوڑون کے محاذی آیا ہے آرٹیریا انامی نیٹا کے آغاز کی جگہہ یعنی دائین دوسری کاسٹو اسٹرنل جوڑ کے مقابل سینہ کی دیوار کے متصل محراب اے آرٹا نہایت قریب ہے تیسرے کاسٹو اسٹرنل جوڑ کے مقابل پلمونری شریان کا آغاز ہے جو دو انچہ بڑھکر دو شاخون مین منقسم ہوتی ہے اور یہہ دو شاخہ مقام

دوسری کا سفلی سرنل جوڑ کے بائین کنارہ پر ہے۔ اسٹڈنگ وینیکیولو اعلیٰ بافرام سے گذرنے کا سوراخ انسیفارم گڑی کے بائین حصہ کے پیچھے رہتا ہے یہانتک ضروری تشریح قلب متعلقہ طب بیان کی گئی دیگر مفصل حالات وواقعات کا بیان متعلق علم تشریح کے ہے آیندہ قلب کے امتحان کرنیکا طریق لکھا جائے گا۔

قلب کے امتحان کا طریقہ

معائنہ کرنے اور ہاتھ رکھنے سے بہت کچھ حال قلب کا معلوم ہوتا ہے چنانچہ ایپکس آغدی ہارٹ یہ ضرب قلب کے سینہ کی دیوار پر لگنے سے پیدا ہوتی ہے جسکو دیکھ سکتے ہین لیکن بزور یا باہستگی ہونا ہاتھ لگانے سے محسوس ہوجاتا ہے۔ مقام ایپکس بائین ہٹنی کے ایک یا دو انچ نیچے اور قدرے درونی جانب پانچوین چھٹی پسلیون کے مابین ہے اس مقام پر اگر اسٹیتھس کوپ رکھکر دیکھین تو وہ اوچھلتا ہوا معلوم ہوگا اور جسقدر زیادہ اوچھلیگا اوسی قدر زور سے ایپکس کا ہونا ثابت ہوگا۔ حالت صحت مین ایپکس آہستہ اور نامعلوم ہوتا رہتا ہے لیکن فربہ آدمیون مین خفیف اور لاغربدن کمزورون مین دور سے نمایان ہوتا ہے صورت ہائے مفصلہ ذیل مین زیادہ ہوتا ہے مثلاً بہ نسبت بیٹھنے کے کھڑے ہونے مین زیادہ ہوتا ہے اور ضرب زور سے سانس چھوڑنا۔ یکایک غم وغصہ یا جوش آنا حالت ورزش۔ بائین جوف قلب کا معہ کشادگی بڑھجانا مرض آخرالذکر مین بہت مضبوط اور زیادہ وسعت مین ہوتا ہے بلکہ بعض اوقات اسقدر تیزی ہوتی ہے کہ مریض معہ بستر کے اوچھلتا ہوا نظر آتا ہے۔ وجوہات ذیل سے ایپکس کم ہوتا ہے سخوب زور سے سانس اندر کھینچنا آرام وچین سے لیٹے رہنا امراض قلب مثلاً تحلیل یا ملایم ہوجانا یا شحمی ساخت مین روبہ تنزل اختیار کرنا جسمی کمزوری۔ امراض شغش وحجاب الشغش اور جوف حجاب القلب مین رطوبت کا اخراج ہوکر جمع ہوجانا۔ شاذونادر جبکہ پلیورسی کیوجہ سے حجاب القلب ہر دو جانب حجاب الریہ سے وصل ہوجائے تو حرکت قلب کا بالکل نہین معلوم ہوتا ہے۔ اکثر صورتوں مین مقام ایپکس اپنی جگہہ چھوڑکر دیگر مقامات

مین محسوس ہوتا ہے مثلاً امپائما مین جانب صحت اور استسقاء شکم اور دیرین ٹیومر حالت حمل مین اوپر کی جانب اور امفیسما مین اگر ہر دو جانب کے ششش مین ہو تو نیچے ایپی گیسٹرک ریجن پر اگر رطوبت پر یکارڈیم مین بھری ہو تو قدرے اونچا اور ذبن جون رطوبت زیادہ خارج ہوتی ہے او سیقدر امپلس کمزور نا ہموار و غیر منتظم ہوجاتا ہے اور جبکہ رطوبت سے جوف حجاب القلب بالکل پر ہوجائے تو کچھ بھی محسوس نہین ہوتا ہے - علاوہ تدابیر مذکورہ بالا کے پرکشن یعنی ٹھوکنے سے مختلف کوائف ظاہر ہوتی ہین اس عمل کے واسطے مریض کو چت لٹا یئن بعدہٗ پریکارڈیل ریجن پر پرکشن کرین تو آواز ڈل پیدا ہوتی ہے لیکن جگر کی نسبت سے کم بعض وقت پرکشن کے ذریعہ سے دل کے مقام کی حد مقرر کرنی ہوتی ہے اس کا مفصل بیان صفحہ ۱۴۵ کتاب ہذا مین درج ہے آڑے پن مین بائین بھٹنی سے اسٹرنم کے دائین کنارے کے قریب تک طول مین تیسری پسلی سے چھٹی تک آواز ٹھس ہوتی ہے لیکن امفیسما مین اس سے بھی کم وسعت پائی جاتی ہے پریکارڈیل افیوژن یا دل کے بڑہ جانے مین زیادہ جگہہ پر ہوتی ہے لیکن دل کے بڑہ جانے مین نیچے اور بائین جانب اور پریکارڈیل افیوژن مین اوپر کیجانب دوسری پسلی تک بڑہ جاتی ہے - اسکلٹیشن سے حالت صحت مین مقام امپلس پر اسٹے تھس کوپ لگانے سے دو آوازین یکے بعد دیگرے سنی جاتی ہین اور اون کے بعد ایک وقفہ جو ہر حرکت قلب کے ساتھہ ہوتا ہے - آواز اول جو انقباض قلب سے لمبی اور دھیمی پیدا ہوتی ہے اسکو سسٹولک ساونڈ Systolic Sound کہتے ہین - ضرب نبض سے ذرا قبل نوک قلب کے مقام پر مثل لفظ لب کے بخوبی مفہوم ہوتی ہے خیال کرتے ہین کہ یہ آواز عضلات ونٹریکل کے یکایک سکڑنے اور آرکیولو ونٹریکیولر والون کے تننے کی وجہ سے لغزش پیدا ہونے اور اون مین خون کا دھکا لگنے سے پیدا ہوتی ہے - آواز دوم چھوٹی اور تیز مثل لفظ ڈب کے قاعدہ قلب کے مقام پر خوب تیز مفہوم ہوتی ہے بجہان کہ آواز اول دھیمی یا کسی قدر نا معلوم ہوتی ہے - آواز دوم چونکہ انبساط کی ہے لہذا اسکو ڈایسٹولک Diastolic Sound بھی کہتے ہین وجہ پیدائش یہ خیال

کرتے ہین کہ پلمونیری والو سے آرٹک والو کا تمیز کیا جاتا ہے کیونکہ انہین مقامات پر زیادہ تیز اور صاف سنی جاتی ہے اگر کل وقت حرکت قلب کا جسکو ریتم آف دی ہارٹ Rythm کہتے ہین پانچ برابر حصّون مین تقسیم کیا جاوے تو آواز اوّل مین ۲/۵ اور آواز دوم مین ۱/۵ سے قدرے کم اور حالت وقفہ مین ۲/۵ سے قدرے زیادہ عرصہ صرف ہوتا ہے۔

ری ڈوپلیکیشن آف دی فرسٹ ساونڈ Reduplication of the 1st sound یعنی آواز اوّل کا ہر حرکت قلب مین دوبار سنتا شاذونادر ہوتا ہے خیال کرتے ہین کہ یہ بائین آریکیولو وینٹریکیولر والو کے غیر معمولی طور پر کچھ بعد دیر سے بند ہونے سے بحالت تقباض قلب مین دیوار شریان کے تنجانے سے آریکیولو وینٹریکیولر والو کے بند ہونے کے بعد ہر دو جانب کے وینٹریکلز ایک ساتھ نہ سکڑنے سے پیدا ہوتی ہے۔

ری ڈوپلیکیشن آف دی سیکنڈ ساونڈ یعنی آواز دوم کا ہر حرکت قلب مین دوبار سنا جانا۔ اکثر بائین آریکیولو وینٹریکیولر سوراخ کے تنگ ہوجانے یا ای آرٹک اور پلمونری والوز کے یکے بعد دیگرے بند ہونے سے پیدا ہوتی ہے جب پریکارڈیم قلب سے جٹ جاوے تو بھی یہی کیفیت ہوتی ہے جب بایان آریکیولو وینٹریکیولر سوراخ تنگ ہو اور حرکت قلب بڑھ جاوے تو بجائے دو آوازون کے ایک مرمر پیدا ہوجاتی ہے۔

امراض نظام دوران خون کو بغرض سہولیت بیان تین فصلون پر تقسیم کیا ہے فصل اوّل امراض قلب فصل دوم امراض شرائین فصل سوم امراض وریدہ۔

فصل اوّل

امراض قلب

قلب اور اوسکی جھلیون کے امراض دو نوع پر منقسم ہین۔ نوع اوّل امراض فتور ساخت نوع دوم امراض فتور فعل۔

نوع اوّل

فقرہ اوّل

پریکارڈائیٹس Pericarditis.

اسباب - (داخلی) خنازیری اور آتشکی طبیعت کا ہونا - نازک مزاجی - حالت وضع حمل - مرض ایلبیومنوریا - سرطان پائیمیا کوریا سُرخ بخار چیچک وغیرہ کا ہونا شدید وجع مفاصل کیوجہ سے خصوصًا نوجوان عورتون کو یہ مرض ہوتا ہے اسی کو رومیٹاک پریکارڈائیٹس کہتے ہین - خارجی - سردی لگنا اور بھیگنا اڈیوپیتھک یا نون رومیٹاک پریکارڈائیٹس کے مقدم اسباب ہین - دیگر امراض مذکورہ بالا یا اعضائے قریبہ مین سے جوف حجاب القلب مین خراش وار رطوبت مثل پیپ وغیرہ کے پہونچنے پھیپٹرہ پلیورا یا پرٹونیم کی سوزش پھیل جائے شاذونادر ماده ٹیوبرکل آتشک یا سرطان کے جمنے یا اینورزم آفدی اے آرٹا کے ہونے سے لاحق ہوتا ہے اسی کو سکنڈری پریکارڈائیٹس کہتے ہین اور جبکہ صدمات خارجی مثلًا برچھی - گولی وغیرہ لگنے یا پسلی ٹوٹ کر اندر کو دب جانے اور خراش پہونچانے سے عارض ہو تو وسکوٹرامیٹک پریکارڈائیٹس کہتے ہین -

علامات - کبھی تو اسقدر خفیف ہوتی ہین کہ بدشواری تمیز ہوسکتی ہین بلکہ بعض اوقات بعد وفات تشخیص کامل ہوتی ہے خصوصًا جبکہ لیٹنٹ پریکارڈائٹیس سن ضعیفی مین ہو اور بعض مریضون مین بشدت نمایان ہوتی ہین - جبکہ شدید وجع مفاصل یا کسی دیگر حاد مرض کے سبب لاحق ہو اور خفیف رطوبت تراوش پائے یا مخرجہ آب خون جلد جذب ہوجائے تو ایسی حالت مین کوئی خاص علامت ظاہر نہین ہوتی یا صرف اقلیم قلب پر خفیف درد ہوتا ہے جس کے دبانے سے زیادتی ہوتی ہے - حرکات قلب جلد جلد نبض متواتر تنفس غیر منتظم

کبھی آہستہ آہستہ ہوتا ہے۔ لیکن جبکہ پریکارڈائیٹس کے ہمراہ دیوار قلب کے عضلاتی طبقات میں بھی سوزش ہو جائے جس کا آئندہ بیان ہوگا تو بخار تیز ہوتا ہے درد مذکور بشدت مثل نشتر چبھونے کے ہوتا ہے جو کہ بائیں کندہ سے اور پشت کی جانب گذرتا ہے بائیں ہاتھ تک پھیلتا ہے دل بہت دھڑکتا ہے اور اسپلس دورے نمایاں ہوتا ہے نبض غیر منتظم جلد چلتی ہے مگر اٹھ شریان میں دورے تڑپ نمایاں ہوتی ہے بائیں کروٹ لیٹنا دشوار ہو جاتا ہے نگلنے میں دقت۔ چہرہ متفکر۔ دوران سر۔ کانوں میں شور وغل کی آواز آتی ہے کبھی نکسیر بھی پھوٹتی ہے جبکہ رطوبت تراوش پا جائے تو حرکت قلب میں فتور واقع ہوتا ہے مریض بے چین اور منتشر نظر آتا ہے۔ نبض باریک جلد جلد چلتی ہے خشک کھانسی اوٹھتی ہے کبھی ڈسپینیا یا ارتھاپینا کی کیفیت ہو جاتی ہے اس صورت میں مریض ایک خاص طرح سے بیٹھکر سانس لیتا ہے جبکہ مرض کی ترقی ہو تو مریض نہایت کرور چہرہ تکلیف زدہ گھبرایا ہوا سیاہی مائل ویژمردہ معلوم ہوتا ہے۔ ہاتھ پاؤں آماسیدہ کھانسی زیادہ اوٹھتی ہے آخر الامر دم گھٹنے یا غش طاری ہونے کی نوبت پہونچتی ہے۔ حرکت قلب زیادہ اسپلس غیر منتظم آواز ہائے قلب میں تبدیلی واقع ہوتی ہے۔

فزیکل سائینس چونکہ عام علامات مذکورہ بالا سے تشخیص مرض دشوار ہے لہذا فزیکل سائینس کو زیادہ تر گوش گذار رکھنا چاہیے۔ ابتداء مرض میں جب تک رطوبت تراوش نہ پائے تو آواز گھسنے کی بائیں ہٹنی سے اوپر یا اسٹرنم کے زیرین سرے پر سنی جائیگی جسکا آواز قلب سے کچھ تعلق نہیں ہوتا ہے لیکن ملف تراوش پانے کے بعد ہر دو سطح تو متصل ہو جائیں یا اخراج سیرم کی وجہ سے بفاصلہ ہوں تو یہ آواز زائل ہو جاتی ہے لیکن یاد رہے کہ باوجود اخراج رطوبت کبھی کبھی بیس آف دی ہارٹ کے مقام پر اسٹے تھس کوپ دبا کر جمائیں تو رطوبت منحرجہ کے ہٹ جانے اور قلب کے حجاب القلب سے رگڑ کھانے سے آواز مذکورہ مسموع ہوسکتی ہے جب جوف حجاب القلب سیرم سے پر ہو جائے تو ٹھوکنے سے ایک مخروطی جگہہ پر جس کا چوڑا سرا نیچے اور نوکیلا بالائی جانب معلوم ہوتا ہے ٹھس آواز آتی ہے جو آواز حد مقررہ سے

زیادہ جگہ پر بلکہ بعض وقت بائین ہنسلی سے باہر تک ہوتی ہے اگر رطوبت زیادہ خارج ہو تو اوسکو ہائیڈرو پریکارڈیم Hydro-pericardium کہتے ہین اوسوقت سینہ ابھرا ہوا اور قلب کا دھکہ غیر مقام پر معلوم ہوتا ہے جبکہ جوف بالکل پر ہوجاۓ تو بالکل زائل ہوجاتا ہے البتہ چپت لگانے سے معلوم ہوسکتا ہے کیونکہ چپٹ ہونے سے رطوبت چوطرفہ پھیل جاتی ہے اور جبکہ قلب حجاب القلب سے وصل ہوجاۓ تو رڈپلیکیشن آفدی سکنڈ ساونڈ سن سکتے ہین پرکشن کرنے مین حد مقررہ سے کم جگہہ مین آواز ٹھس ہوتی ہے اسپلس انٹر کاسٹل وسعت پر اصلی مقام سے قدرے درونی جانب ہٹا ہوا ظاہر ہوتا ہے اگر انڈوکارڈائٹیس ہوجاۓ جس کا آیندہ ذکر ہوگا تو رطوبت لمف خارج ہونے کی وجہ سے بجاۓ آواز قلب کے بیلوز مرمر .Bellows Murmur یعنی دھونکنی کی سی آواز سنی جاتی ہے۔

تشریح بعد وفات - ابتداء مرض مین حجاب القلب سرخ وخشک قدرے دبیز ہوتا ہے بعد کچھہ عرصہ کے لمف کی ایک تہ جمجاتی ہے جسکی سطح بوجہ حرکت قلب بعض وقت ایسی ہوتی ہے جیساکہ مکھن پر چھری رکھہ کر اوٹھانے سے ہوجاتی ہے یا بوجہ تراوش لمف بصورت عدم اخراج سیرم قلب سے وصال حاصل کرتی ہے جبکہ سیرم ولمف دونون خارج ہون تو سیرم پر لمف تیرتا ہوا دیکھا جاتا ہے۔ نازک کمزور خنازیری مزاج والون مین رطوبت مخرجہ پیپ مین تبدیل ہوجاتی ہے۔

تشخیص - چونکہ فرکشن ساونڈ کا انڈوکارڈیل مرمر سے جو اسکے بہت مشابہ ہے دھوکا ہوتا ہے لہذا اونکی باہمی تشخیص ذیل مین درج کیجاتی ہے۔

پریکارڈیل مرمر	انڈوکارڈیل مرمر
ا - گھسنے کی آواز مقام قلب پر محدود رہیگی لیکن ہروقت ایک ہی جگہہ قایم نہین رہتی۔	ا - دھونکنی کی سی آواز مقام قلب کے علاوہ گردن بغل نیز پشت کی جانب سن سکتے ہین لیکن ہروقت ویکسان اور ایک جا مقیم رہتی ہے۔

۲- اسکے تھس کو پاد باکر سننے سے بخوبی اور با بکار کہنے سے نہایت کہ سنی جاتی ہے	۲- ہر دو حالت مین یکسان ہوتی ہے -
۳- اور اصلی آواز قلب کے غیر متعلق -	۳- گہری اور آواز قلب سے متعلق یعنی آواز ہاے قلب کے بجاے سنی جاتی ہے -
۴- تھس آواز زیادہ جگہ پر ہوتی ہے اور بصورت ترشح رطوبت روز بروز ترقی ہوتی جاتی ہے لٹانے بٹھانے سے اختلاف ہوتا ہے	۴- صرف حد اقلیم قلب پر تھس آواز ہوتی ہے اور اٹھنے لیٹنے مین اختلاف نہین ہوتا -

انجام - ابتداء مرض مین کوئی نہین مرتا ہے اکثر صحت ہو جاتی ہے البتہ کہ بیشتر سطح وصل ہو جاتی ہے لیکن جب رطوبت زیادہ خارج ہو گئی ہو تو دم گھٹنے کی وجہ سے موت لاحق ہوتی ہے رومیٹک پریکارڈائٹیس گو کہ مہلک نہین ہے لیکن اسکا انجام خراب ہوتا ہے کیونکہ اکثر مریض دیگر امراض قلب سے ضایع ہوتے ہین - جبکہ قلب حجاب القلب سے چسپان ہو جاسئے تو نتیجہ برا ہے -

علاج - اُن امراض کا ازالہ جن کے نتیجہ سے یہ ہوا مقدم ہے اور نیز اون امراض کی رعایت کرنی چاہیے جو اسکی وجہ سے پیدا ہو گیے ہین - اگر شدید وجع مفاصل کے باعث سے یہ مرض ہو تو سواے علاج اصل مرض کے زیادہ معالجہ کی ضرورت نہین سیلائن پرگیٹوس کے بعد کبار ادویہ یا سورنجان تلخ دینا بہتر ہے - بعض طبیب سیلائن مکسچر کے ہمراہ ایکونائٹ بھی شامل کرتے ہین - افیون بمقدار ایک گرین تین تین گھنٹے کے وقفہ سے دینا مفید ہے لیکن جبکہ مرض البومنوریا ہو تو افیون قطعاً ناجائز ہے - جسمی و دماغی محنت سے باز رکھین ملکی سیال زود ہضم غذا کھلائین - بستر و لباس وغیرہ کا خیال رکھین - فصد کھولنا ہر حالت مین ناجائز ہے جبکہ رطوبت خارج ہو تو آیوڈائڈ آف پٹاسیم بھراہی مدر ادویہ کھلانا مفید ہے (مقامی سینہ پر گرم پانی سے سینک کرین بعضے وقت جوشاندہ پوست خشخاش سے سینک کرنے مین السی کی پولٹس مسٹرڈ پلاسٹر یا بلاڈونا پلاسٹر لگانا مفید ہے - جبکہ مریض قوی ہلے سے ہو ر ک

مرض کا ہو تو چند جونکین یا پھری سینگی لگا سکتے ہین - جبکہ سیرم رس گیا ہو تو ایک بڑا ابلسٹر اسٹرنم کے بائین کنارے پر یا کئی ایک چھوٹے چھوٹے بار یکے بعد دیگرے لگائین یا صرف ٹنکچر آئیوڈین لگائین - سینہ گرم کپڑے سے پوشیدہ رکھین - جب کثرت اخراج رطوبت سے آرتھاپینیا اور حرکت قلب مین فتور اور وریدون مین کنجسچن ہونے کی وجہ سے چہرہ نیلگون ہو تو بائین جانب پانچوین انٹرکاسٹل وسعت پر سامنے کی جانب باریک ٹروکار اور کینولا یا نیومیٹک اسپرٹیر سے کوارٹی دار سوراخ کر کے رطوبت کو نکالدین بعدہ اسٹکنگ پلاسٹر چپکا دین - اس عمل کو اصطلاحاً پیراسنٹیسس پیریکارڈیم کہتے ہین جو صرف بحالت مجبوری بنظر رفع تکلیف کیا جاتا ہے کیونکہ خطرناک ہے -

فقرہ دوم

اندوکارڈائیٹس Endocarditis.

تعریف - انڈوکارڈیم یعنی دیوار قلب کے درونی جانب اور دل کی کواڑیون پر استر لگانیوالی جھلی کی سوزش کو انڈوکارڈائیٹس کہتے ہین جو کہ اکثر ان مقامات پر ہوتی ہے جہان کہ خون کا دھکا بزور لگتا ہے یا جس جگہہ بباعث حرکت قلب کواڑیان آپس مین ملتی اور رگڑ کھاتی ہین سوائے حالت جنین کے ہمیشہ بائین جو فہ سے قلب مین دیکھی جاتی ہے دائین جانب نہین ہوتی ہے -

اسباب - مثل پریکارڈائیٹس کے ہین کیونکہ یہ مرض اکثر اوس کے ہمراہ دیکھا جاتا ہے علاوہ ازین سمیت خون کی خراش سے مثلاً وجع مفاصل نقرس یا پیو ستوریا یا ئمیا وغیرہ مین ہو سکتا ہے بعض وقت مرض ایسے شخصون کو جو کسی تنگ جگہہ مثلاً کنوئین یا کوئلہ کی کانین کام کرتے ہون یا یکایک کسی قسم کی حرکت کرین یا بوجھ اوٹھائین جیسے لوہار مزدور وغیرہ کی کواڑی یا کارڈ ٹینڈینی کے ٹوٹ جانے سے ہو سکتا ہے -

علامات - جبکہ بباعث شدید وجع مفاصل کے ہووے تو علاوہ علامات مرض خاص کے جدید کیفیت ظاہر نہین ہوتی - لیکن چہرہ متفکر نبض تیز کمزور تنفس جلد جلد ہوجاتا ہے - درد مطلق نہین ہوتا ہے - جبکہ بذات خود حادث ہو جیسا کہ اوپر بیان ہوا تو علامات بشدت اور بعض وقت مہلک نمایان ہوتی ہین یعنی مقام قلب پر درد و تکلیف ہوتی ہے مریض بے چین و پژمردہ پڑا رہتا ہے حرارت جسم قدرے زیادہ نبض باریک متفاوت - وقت تنفس سر و سینہ آتا ہے اور کبھی غشی طاری ہونے لگتی ہے جبکہ انڈوکارڈائیٹس کے نتیجہ سے کواڑیان زخمی ہوان تو زیر جلد خون خارج ہونے کی وجہ سے مختلف مقامات پر ارغوانی رنگ کے دھبے پڑجاتے ہین -

فزیکل سائیٹس - جب تک کواڑیان مبتلا نہون تو کوئی خاص کیفیت نہین ہوتی جبکہ کواڑیان مبتلا ہون تو ایک ملایم آواز مثل دھونکنی کے مشابہ لفظ ہش - کے قلب کی نوک یا اوسکے قریب بجائے آواز اول کے سنی جاتی ہے جسکو بیلوز مرمر یا انڈوکارڈیل مرمر کہتے ہین اگر شدید وجع مفاصل کے کسی مریض مین یہ آواز مذکورہ مسموع ہو تو یقیناً مرض مذکور کی عارض ہونے کی دلیل ہے لیکن اگر کوئی ایسا مریض زیر معالجہ ہو جسنے شدید وجع مفاصل سے صحت پائے ہوئے عرصہ گذر چکا ہو اور اوسکے مقام دل پر یہی آواز سنی جائے تو اوسکو یقیناً رومیٹک انڈوکارڈائیٹس ہے -

اصلیت وتشریح بعد وفات - انڈوکارڈیم مین لمف تراوش پانے سے اوس کی کیسون کا نشوونما ہوتا ہے اور اونکی زیادتی سے جا بجا خصوصاً کیواڑیون کے کنارے پر جہان کہ زور پڑتا ہے بطور واتون کے اوبھار پیدا ہوجاتے ہین سوائے اسکے کواڑی یا کارڈی ٹنڈنی یکسان دبیز یا شکن دار ہوگا ہے و متصل ہوکر اپنے کام سے معذول ہوجاتی ہین بعض مقامات پر زخم ہوجاتے ہین یا انڈوکارڈیم حربی یا معدنی اشیا مین تبدیل ہوجاتی ہے گاہے حجم قلب کا بڑھ جاتا ہے بعض وقت جوف کشادہ ہوجاتا ہے جسکی وجہ سے ڈھلا پن ہوکر مریض راہی عدم ہوتا ہے کبھی فایبرن کا لوتھڑا کواڑیون سے جدا ہوکر دماغ کے کیپلرز مین

پہونچ سکتا اور ہاتھ پاؤں کے عروق شعریہ تک پہونچنے اور اٹکنے سے گنگرین پیدا کرتا ہے۔

انجام۔ خراب ہے قطعی صحت پانا ناممکن ہے۔

علاج۔ حسب اصول مندرجہ پریکارڈائیٹس کریں اگر فابرن کے جمنے کا اندیشہ ہو یا جم گیا ہو تو مرکبات ایمونیا و دیگر کھار ادویہ کے ہمراہ استعمال کریں۔ نبض کمزور اور جلد جلد ہو تو ڈجی ٹیلس شامل کر دیں۔ فصد کھولنا اور ضعف آور ادویہ سے علاج کرنا ناجائز ہے۔ ہلکی زود ہضم سیال غذا دیں۔ مریض کے مکان بستر و لباس وغیرہ کا بخوبی خیال رکھیں۔

فقرہ سوم

والوڈزیز Valve diseases یعنی کواڑی کے امراض

انہیں کو عموماً امراض قلب کہتے ہیں جن میں خون کے آگے بڑھنے میں رکاوٹ یا بازگشت عارض ہوتی ہے جیسا کہ بیان آئندہ سے ظاہر ہوگا۔

اسباب و اصلیت۔ مقدم سبب ان امراض کا انڈوکارڈائیٹس ہے جسکے نتیجہ سے اکثر ظہور پذیر ہوتے ہیں۔ لمف یعنی التہابی مادہ تراوش پا کر دروتی دیوار قلب اور کواڑیوں پر جمجاتا ہے جس سے وہ سخت و دبیز ہوجاتی ہیں یا مڑجاتی ہیں اور کبھی آپس میں یا دیوار قلب سے مل ہوجاتی ہیں نیز کارڈی ٹنڈنی چھوٹی و دبیز ہوکر سکڑجاتی ہیں جسکی وجہ سے قلب کے فعل میں فتور ہوتا ہے بعض اوقات کواڑیوں کے کسی مقام پر افرائیش کا ذخیرہ سے ابھار مثل نقاط کے نمود ہوتے ہیں جسکو ویجی ٹیشنز Vegitations کہتے ہیں۔ جوان سخت محنت کرنیوالوں میں کواڑی شق یا ضعیفی کی وجہ سے تبدیلات ساخت یا جوف ہائے قلب کشادہ ہوجائیں اور کواڑیاں سوراخ بند نہ کرسکیں تو بھی یہ امراض حادث ہوتے ہیں۔ کوائف مذکورہ بالا سے یا تو سوراخ منقبض ہوکر دوران خون میں رکاوٹ پیدا کرتا ہے جسکو ابسٹرکشن Obstruction کہتے ہیں یا کواڑیوں کے چھوٹے ہوجانے اور سوراخ بخوبی بند نہونے سے خون کی

بازگشت ہونے لگتی ہے جسکو ریگرجی ٹیشن Regurgitation کہتے ہین اکثر ایک گاہے ہر دو کوائف بالا ایک ہی مریض مین شامل رہتے ہین -

عام علامات مین کوئی خاص کیفیت ظاہر نہین ہوتی لیکن فزیکل سائینس زیادہ غور طلب ہین جن سے ان امراض مین تشخیص بخوبی ہو سکتی ہے لہذا پہلے انہین کا بیان عام اور خاص طور پر بعد عام علامات امراض قلب بیان ہوگا - اوّل آوازہاے قلب مین فرق پڑجانا یعنی آواز اوّل یا دوم کے ساتھہ سجا ے اوسکے دہونکنی کی سی آواز باریک یا بہاری کبہی سیٹی بجنے کبہی لفظ ہش کے موافق زور مسموع ہوتی ہے اس آواز کو بلوز مرمر کہتے ہین -

واضح ہو کہ دوران خون مین رکاوٹ یا بازگشت ہونے سے جو آواز ہوتی ہے اوسکو آرگینک مرمر Organic Murmur کہتے ہین لیکن جبکہ ماہیت خون مین فتور رہونے اور بوقت دوران خون ذرّات کے آپسمین رگڑنے یا جوف قلب مین باریک تہکا جمنے سے جو آواز پیدا ہوتی ہے اوسکو ہیمک Haemic ان آرگینک یا فنکشنل مرمر کہتے ہین جو مرض اینیمیا مین بخوبی سنی جاتی ہے -

ہدایت - بوقت تشخیص اشارات ذیل کو ملحوظ رکہین کہ یہ امراض اکثر بائین جانب گاہے داہنی جانب ہوا کرتے ہین جیسا کہ اوپر ذکر ہوا پس یہ دریافت کرنا چاہیئے کہ کس کواڑی کا فتور ہے بعدہٗ یہ معلوم کرین کہ بازگشت ہے یا رکاوٹ ان امورات کی تشخیص آوازہاے قلب کے تعلق سے بخوبی ہو جاویگی بائین جوف قلب کے مرض مین فتور نبض اور صدمہ ششش اور داہنے جوف کے متعلق جگر پلسیشن اور آرٹا - جسم مقدّم ہے اے آرٹا کی بیماری مین دماغی علامات بہی ہوتی ہین -

امراض قلب اس سلسلے سے عارض ہوتے ہین چنانچہ اسی طریق پر انکا بیان ہوگا -

(۱) اے آرٹک ابسٹرکشن (۲) مائٹرل ریگرجی ٹیشن (۳) اے آرٹک ریگرجی ٹیشن (۴) اے آرٹک ابسٹرکشن اینڈ مائٹرل ریگرجی ٹیشن (۵) اے آرٹک ابسٹرکشن اینڈ ریگرجی ٹیشن (۶) مائٹرل ابسٹرکشن - ان مین سے اول مرض زیادہ تر دیکہنے مین آتا ہے - لیکن

خفیف ہوتا ہے اور اخیر کا مرض بہت ہی کم ہوتا ہے لیکن خطرناک ہوتا ہے۔ داہنی جوف ہوئے قلب کی کواڑیوں یعنی پلمونری اور ٹرائی کسپڈ والوز کے امراض ابتدائی طور پر نہایت کم ہوتے ہیں شاذونادر ٹرائی کسپڈ ریگرجی ٹیشن نتائج دیگر امراض سے عارض ہوا کرتا ہے۔

(۱) اے آرٹک والوز کے امراض

۱-۱ اے آرٹک ابسٹرکشن یا سٹی نوسس Stenosis یعنی تنگی جس میں اے آرٹک سوراخ تنگ ہوتا ہے یہ تنگی بعض دفعہ اسقدر ہوتی ہے کہ اس سوراخ میں انگشت خورد بھی داخل کرنا محال ہوتا ہے بوجہ تنگی قلب کے بوقت انقباض خون کے دورہ میں رکاوٹ ہوتی ہے اور ایک غیر معمولی آواز بجائے آواز اوّل اسٹرنم کے درمیانی مقام پر تیسری انٹرکاسٹل سپیس کے متوازی بہت زور سے سنی جاتی ہے لیکن نوک قلب کی جانب بتدریج کم سنی جاتی ہے۔ بلکہ بعض وقت نوک قلب پر آواز مثل صحت کے سنی جائیگی۔ آواز مذکورہ داہنی جانب دوسری کرّی کی متوازی اسٹرنم کے کنارہ پر اور آرٹا کی راہ ہوتی ہوئی داہنی کلاویکل تک بخوبی اور گاہے کراٹڈ شرائین پر بھی سنی جاتی ہے اس آواز کو اے آرٹک ابسٹرکٹیو مرمر کہتے ہیں۔ جو تیز لمبی اور ناہموار ہوتی ہے۔

۱-۲ اے آرٹک ریگرجی ٹیشن یا ان سفی شینسی Insufficiency یا کری کنس ڈزیز میں خون بوقت انبساط قلب اے آرٹا سے بائیں بطن میں بازگشت کرتا ہے۔ اس کی وجہ سے جو دھونکنی کی سی آواز پیدا ہوتی ہے وہ دائیں جانب دوسری انٹرکاسٹل سپیس سے ترچھی نیچی اور بائیں طرف کو اور بہ نسبت نوک قلب کے انیفارم کرّی پر زیادہ تیز بجائے آواز دوم کے بخوبی مسموع ہوتی اور اسے آرٹک ریگرجی ٹیشن مرمر کہلاتی ہے اگر یہ دو امراض یا ایک ساتھ لاحق ہوں تو یہ دو آوازہائے قلب کے بجائے مثل آری چلنے کے دو آوازیں الفاظ سی سا کے مطابق مقامات مذکورہ میں سنی جاتی ہیں۔

کیفیت نبض - اے آرٹک ابسٹرکشن میں باریک اور لمبی لیکن ریگرجی ٹیشن میں

جھٹکے دار حیس کو جرکنگ یا واٹرہمر یا رٹیار ننگ یا کری گنس پلس کہتے ہین یعنی نبض پر انگلی رکھنے سے ایک لہر آنے اور لوٹ جانے کی سی کیفیت محسوس ہوتی ہے چنانچہ یہ کیفیت بڑی شرائین پر بچشم ظاہر نمایان اور ہاتھ کو اونچا اوٹھا کر کلائی پر دیکھنے سے بخوبی عیان ہوتی ہے نبض کی کیفیت ہر دو امراض مین جو اسفگمو گراف لگانے سے نمایان ہوتی ہے صفحہ ۸۱ کتاب ہذا مین درج ہے۔

نتائج ۔ اے آرٹک ابسٹرکشن مین قلب کے بائین بطن پر زور پڑنے سے وہ دبیز اور کشادہ ہوجاتا ہے اس سے چندان نقصان متصور نہین لیکن جبکہ قلب خون بڑہانے کی کوشش کرتے کرتے پست ہوجاتا ہے تو غشی طاری ہوسکتی ہے۔ اے آرٹک ریگرجی ٹیشن مین بطن مذکور بانتہا بڑہتا یعنی دبیز اور کشادہ ہوجاتا ہے۔ بوقت بازگشت کارونری شرائین مین خون بخوبی داخل نہین ہوتا اور بباعث کمی پرورش نوبت تبدیلات ساخت قلب کی پہونچتی ہے اور اکثر امراض مائٹرل والو ملحق ہوجاتے ہین اور دایان بطن بھی قدرے کشادہ ہوجاتا ہے اس حالت مین جسمی اجتماع خون ہونا ممکن ہے ورنہ تنہا اے آرٹک والو کے مرض سے ایسا نہین ہوتا۔

(۲) مائیٹرل والو کے امراض

اسمائٹرل ریگرجی ٹیشن یا ان سفی شینسی یعنی حالت انقباض مین خون کا بائین ونٹریکل سے بائین اریکل مین بازگشت کرنا۔ اسکی وجہ سے جو آواز پیدا ہوتی ہے وہ نوک قلب سے قدرے باہر کیجانب خوب زور سے لیکن قلب کے قاعدہ اور انیفارم کرتی پر بندار دیا خفیف طور سے بجائے آواز اول قلب کے سنی جاتی اور مائٹرل ریگرجی ٹیشن مرمر کہلاتی ہے علاوہ برین بائین اگزلری لائن اور اسکیپولا کے زیرین گوشہ پر بھی سنی جاتی ہے۔ مخفی نہ رہے کہ حالت صحت مین آواز دوم اے آرٹک والو جیسے طرح اور صاف سنی جاتی ہے لیکن اس مرض مین چونکہ بایان آریکل اور پلمنری عروق کے خون سے پھرنے کی وجہ سے دائین ونٹریکل کو خون

آگے بڑھانے مین وقت ہوتی ہے بدینوجہ پلمونری والو پر بہت تیز سنی جاتی ہے۔

کیفیت نبض - خفیف حالت مین قریبًا مثل صحت لیکن شدید مین غیر منتظم وقفہ دار غیر مساوی ملایم اور جلد جلد چلتی ہے اسفگموگراف لگانے سے جو کیفیت ہوتی ہے اوسکو صفحہ ۲۰۷ کتاب ہذا مین دیکھو۔

نتائج - چونکہ اس مرض مین بایان ونٹریکل کشادہ اور دبیز ہوجاتا ہے اسوجہ سے بایان آریکل اور پلمونری ورید خون سے پر اور پھیپڑہ مین خون جمع رہتا ہے لہذا کھانسی اوٹھتی ہے رقیق بلغم خارج ہوتا ہے اور بوقت تنفس عارض ہوتی ہے کبھی آماس شش گاہے پلمونری اپوپلکسی حادث ہوتا ہے جسکی وجہ سے چہرہ نیلا سرخی مائل آنکھین اوبھری ہوئین روشن اور چمکدار نظر آتی ہین اگر ٹرائی کسپڈ والو بھی مبتلائے مرض ہوجاے تو جگر مین اجتماع خون ہونے سے یرقان اور گردہ مین ہونے سے استسقاء عام رونما ہوتا ہے اور پیشاب مین البیومن پایا جاتا ہی

۲ - مائٹرل - ابسٹرکشن یا اسٹی نوسس یعنی مائٹرل آریفس یعنی سوراخ مین تنگی ہونے کے باعث خون بائین آریکل سے بائین ونٹریکل مین رک رک کر داخل ہونا - اِسکی وجہ سے جو آواز پیدا ہوتی ہے وہ آواز دوم قلب کے بعد اور آواز اوّل کے قدرے پہلے نوک قلب کے مقام پر مسموع ہوتی اور مائٹرل ابسٹرکٹو مرمر یا پری سسٹولک مرمر کہلاتی ہے زیرین کونہ اسکیپولا پر نہین سنی جاتی ہے اِس آواز کا تشخیص کرنا نہایت ہی مشکل ہے تاہم اگر نوک قلب کے مقام پر اسٹی تھس کوپ لگائین اور ایک اونگلی کرائڈ شریان پر رکھین تو قدرے قبل ضربات نبض اور حرکات قلب کے آواز مذکورہ مسموع ہوگی - ایک خاص کیفیت اس مرض مین یہ ہوتی ہے کہ نوک قلب کے مقام پر ہاتھ رکھنے سے کیفیت پر رنگ تھرل محسوس ہوتی ہے اگر مائٹرل اسٹی نوسس کے ہمراہ ریگرجی ٹیشن بھی شامل ہوجائے تو ایسی حالت مین پری سسٹولک اور سسٹولک مرمر دونون کے ملنے سے ایک لمبی دھونکنی کی سی آواز مسموع ہوگی اور پلمونری والو کے اوپر کی دوسری آواز بھی تیز سنی جائیگی - پھیپڑہ مین اجتماع خون ہونے سے کبھی کبھی نفث الدم ہوتا ہے اور دایان بطن دبیز اور کشادہ ہوجاتا ہے۔

(۳) پلمونری والو کے امراض

یہ کیواڑی نہایت ہی کم مبتلا ہوتی ہے لیکن جبکہ اسٹرنم کے بائیں کنارے کے مرکز پر تیسری انٹر کاسٹل اسپیس میں آواز اول یا دوم قلب کے بجائے دھونکنی کی آواز جو بائیں ہنسلی کی ہڈی کے درمیانی حصہ تک سنی جائے لیکن ہیئن کرانڈ اور سبکلیوین شریان پر مسموع نہو تو اس کواڑی کے مرض کا گمان ہوتا ہے۔

(۴) ٹرائی کسپڈ والو کے مرض

یہ کیواڑی تنہا شاذ و نادر معلول ہوتی ہے لیکن اکثر مائٹرل یا اے اؤرٹک والو کے امراض کے ہمراہ ثانیاً طور پر مبتلا ہو جایا کرتی ہے چنانچہ اکثر تو دائیں ونٹریکل کے کشادہ ہو جانے اور کیواڑی مذکور سوراخ بند کرنے کے واسطے کافی نہونے سے اور کبھی دائیں ونٹریکل کو خون آگے بڑہانے میں دقت ہونے اور کیواڑی پر صدمہ پہونچنے کا سبب مزمن سوزش کے نتیجہ سے ٹرائی کسپڈ ریگرجی ٹیشن ہو جاتا ہے ایسی حالت میں بلو زور اسٹرنم کے زیرین حصہ میں آواز قلب کے بجائے سنی جائیگی نیز جگر پلسیشن نمایاں ہوتا ہے اجتماع وریدی اور استسقای عام عارض ہوتا ہے۔

عام علامات - دورۂ خون میں فتور پڑنے سے دل بشدت دھڑکتا ہے حتی کہ مریض کو بھی دل کا دھڑکنا معلوم ہوتا ہے کوتاہی ہوتی ہے خصوصاً ہوا کے مقابل تیز قدم چلنے یا اونچی جگہ پر چڑھنے سے درد سر اور دوران سر کی شکایت رہتی ہے کانوں میں باجا سا بجتا ہوا معلوم ہوتا ہے کبھی غشی طاری ہوتی ہے خصوصاً اے اؤرٹک والو کے امراض میں کھانسی ضیق تنفس اور کبھی اجتماع خون ہونے سے مختلف نتائج ظہور میں آتے ہیں مثلاً مختلف اعضاء سے سیلان خون ہونا یا استسقای خاص و عام وغیرہ اور ترقی مرض میں مریض روز بروز نحیف اور مزاج نازک و چڑچڑا ہو جاتا ہے بیخوابی اضطراب بے چینی کی زیادتی غنودگی کی حالت

مین خواب متوحش دیکھکر چونک پڑتا ہے اخیر حالت مین سونا ورکنار بلکہ لیٹنا بھی دشوار ہوجاتا ہے اور مریض بیٹھکر منہ پھاڑکر سانس لیتا ہے۔

تشخیص - چونکہ آرگنک مرمر کا ان آرگنک مرمر سے شبہ ہوتا ہے خصوصًا اے آرٹک والو کے امراض مین جن مین مرمر ہیمک تندہی ہاوٹ پر سنی جاتی ہے لہذا تشخیص ضرور ہے چنانچہ ان آرگنک مرمر بلا ایک اور ہمیشہ آواز اول قلب کے بجائے ہوتی ہے جو گردن کی شرائین قلب کی نوک یا بغل کی طرف نہین سنی جاتی - وینس مرمر بھی شامل رہتی ہے گردن کی شرائین مین تناو اور تڑپ نہین ہوتی ہین یہ آواز علامات مرض مین افاقہ ہونے سے زائل ہوجاتی ہے برخلاف آرگنک مرمر کے جسمین یہ کیفیتین نہین ہوتی ہین -

نقشہ تشخیص مقدم امراض قلب بغرض سہولیت یادداشت درج ذیل ہے۔

نام مرض	مرمر کا آواز قلب سے تعلق	مقام سینہ جہان مرمر صاف مسموع ہو	کیفیت جریش
اے آرٹک ابسٹرکشن	سسٹولک	قلب کے قاعدہ پر داہنی دوسری شرکا مین وسعت مین تیز اور کیچا بخوبی مسموع ہوتی ہے	منتظم باریک طویل
مائٹرل ریگرجیٹیشن	ایضًا	نوک قلب کے مقام پر	غیر منتظم غیر مساوی متفاوت کمزور
اے آرٹک ریگرجیٹیشن	ڈاسٹولک	قلب کے قاعدہ پر دوسری انٹر کاسٹل وسعت مین بخوبی مسموع ہوتی ہی نیز نوک قلب کی جانب سنی جاسکتی ہے	منتظم ممتلی جھٹکے دار کولپسنگ
مائٹرل آبسٹرکشن	ایضًا یا پری سسٹولک	نوک قلب پر	باریک منتظم کمزور

اختتام وانجام - ان امراض کے ہمیشہ خراب ہوتے ہین اگر ایک سے زیادہ کیواڑیان مبتلا ہوجائین تو امید زیست باقی نہین رہتی اور بہت جلد اختتام ظہور مین آتا ہے اگر کچھ روز زندہ بھی رہے تو ردی حالت کو پہونچکر کمزوری اور دم گھٹنے سے گا ہے سنکوپ یا کوما سے مرجاتا ہے ظاہرًا علامات مرض کا معلوم نہونا اور رفتہ رفتہ ترقی پذیر ہونا - مائٹرل والوین روکاو

اور دل کا کشادہ اور دبیز ہو جانا خطرناک علامتیں ہیں لیکن جبکہ یکایک سردی لگنے کثرت محنت یا دیگر اسباب سے پیدا ہو جائے نبض منتظم ہو وقت تنفس نہو خواہ آواز کیسی ہی بلند اور تیز مسموع ہو انجام خراب نہیں ہوتا ہے اُمید شفا کی باقی رہتی ہے۔

اصول علاج - جسمی طاقت بحال رکھنا - دیوار قلب کو مضبوطی بخشنا اور اسکو بیجا محنت حرکات سے باز رکھنا - دورہ خون کے فتور کے دفعیہ کی کوشش کرنا اور اوسکی وجہ سے جو عوارض متصور ہوں نہونے دینا اور ظاہر ہو گئے ہوں تو اونکو دور کرنا چنانچہ اصول اول کے واسطے ہلکی زود ہضم مقوی غذا کھلائیں مریض کو آرام چین سے رکھیں زیادہ محنت و مشقت جوش و غصہ رنج و غم وغیرہ سے باز رکھیں - حسب موقع مقوی و محرک ادویات استعمال کریں - قواعد حفظ صحت کی پابندی رکھیں ہر روز سرد یا نیم گرم پانی سے غسل کرنا اور علی الصباح اوٹھہ کر چہل قدمی کرنا مفید ہے - اصول دوم کی تکمیل کے واسطے ڈجی ٹیلس بلاڈونا افیون ہیڈروسیانک ایسڈ ڈائلیوٹ ایکونائٹ کونائیم - ہارسائس ہوپ - کیسکریلا بارک اسٹرکنائن وریٹرم ورائڈی - کیلے بارین - کیفین - اسکوپیریم اسپارٹین اسکوئل - کانولیریا ایمائل نائٹریٹ - پائلوکارپین - مسکبرین - ایڈرونائڈین - کوکین اسٹروفنتھس وغیرہ مستعمل ہیں لیکن استعمال افیون ایسی صورت مین کہ نبض کمزور وقت تنفس اور اخراج بلغم نہو مضر ہے - ڈجی ٹیلس کو اکثر مفید بتلاتے ہیں اور دیگر مرکبات کے ہمراہ استعمال مین لاتے ہین - بیان کرتے ہین کہ اسکے استعمال سے قلب پر تاثیر تسکین کی ہوتی ہے حرکت باقاعدہ ہونے لگتی ہے نیز کاردنیری شریان مین کثیر المقدار خون پہونچنے سے دل کو تقویت بھی ہوتی ہے - اسے آرٹک والو کے امراض مین بلاڈونا کو ترجیح دیتے ہین - ضعف اور علاج مفر ہوتا ہے - اصول سوم کے واسطے مسہلات معرقات مدرات مستعمل ہین - وسے مدر ادویات زیادہ مفید ثابت ہین جو دل پر موثر ہو کر ڈھکی شرائین کا تناؤ زیادہ کرتی ہین مثلاً ڈجی ٹیلس کانولیریا اسٹروفنتس اسپارٹین کیفین اسپراجن کیلومل وغیرہ خصوصاً جب استسقا ہو جائے استسقا شکم کی وجہ سے وقت تنفس ہو تو پیراسنٹیسس ایبڈومینس کرین جلد مین تناؤ

بہت زیادہ ہوجاوے تو سوئی یا باریک نشتر سے چھید دین - نیند لانے کو علاوہ عام خواب آور ادویہ کے سپرالڈی ہائڈ اور ڈیجیٹین اس مرض مین زیادہ مفید ہین - دل کے مقام پر تکلیف رفع کرنے کو یلاڈونا یا بلاڈونا پلاسٹر یا ادپیم پلاسٹر چپکائین یا گلے گاہے مقامی خون بذریعہ جونک یا باہری سینگی وغیرہ کے لیتے ہین -

فقرہ چہارم

مایوکارڈائیٹس Myocarditis.

تعریف - دیوار قلب کے عضلاتی طبق کی سوزش کو مایوکارڈائیٹس کہتے ہین - یہ مرض اکثر پیریکارڈائیٹس اور انڈوکارڈائیٹس کے ساتھ اور بہت ہی کم بطور خود دیکھا جاتا ہے علامات امراض مذکورہ بالا کے موافق اور بالاجمال پائی جاتی ہین لیکن تشخیص بحالت زندگی مشکل ہے البتہ بعد مرگ اگر بائین جانب قلب کے عضلات متورم اور ملایم اور اونکے اوپر سفید سفید نقطہ پائے جائین اور تراشیدہ سطح پر چھری پھیرنے سے پیپ نکل آوے یا دیوار قلب پر زخم ہون تو اس مرض کا ہونا ثابت ہوتا ہے -

فقرہ پنجم

ہائپرٹروفی آف دی ہارٹ

دل کا حجم و وزن بباعث فربہی عضلاتی ریشون کے بڑہجانے کو کہتے ہین جو اکثر بائین ونٹریکل مین زیادہ دیکھا جاتا ہے حالت صحت مین قلب کا حال از روے علم تشریح ثابت ہوا ہے کہ ایک مشت کی برابر قد و قامت اور قریب دس اونس کے وزنی ہوتا ہے لیکن ہائپرٹروفی مین اوس سے زیادہ یعنی دوسری پسلی سے ساتوین انٹر کاسٹل وسعت تک لمبا اور ۱۶ سے ۳۲ اونس تک وزنی ہوجا سکتا ہے -

اقسام - بموجب اختلاف دبازت وکشادگی دیوار جوفہائے قلب تین ہین اوّل سِمپل جسمین دیوارِ قلب دبیز ہوجاتی ہے لیکن جوف قلب مثل صحت رہتا ہے یہ اکثر گردہ کے امراض کی وجہ سے ہوتا ہے دوم اکسنٹرک Eccentric جسمین دیوار دبیز اور جوف کشادہ ہوتا ہے۔

سوم کنسنٹرک Concentric جسمین جوف تنگ اور دیوار دبیز ہوجاتی ہے یہ کیفیت نقص تولیدی کی وجہ سے دیکھی جاتی ہے۔

اسباب - دوران خون مین رکاوٹ دل شرائین یا کیلریز مین عارض ہونے کی وجہ سے جیسا کہ دل کی کواڑی یا گردہ کے امراض مین دل کو زیادہ کام کرنا پڑے اور پرورش بھی معمول سے زیادہ ہو علیٰ ہذا القیاس اے آرٹا یا اوسکی شاخون مین اینورزم کا ہوجانا - فتور فعل قلب جیسا کہ جوف حجاب القلب مین رطوبت تراوش پانے یا حجاب القلب بوجہ سوزش التصاق قلب سے وصل ہوجانے سے ہوتا ہے۔

علامات - دل بہت دھڑکتا ہے وقت تنفس ہوتی ہے مریض کو تیز رفتاری یا کسی اونچی جگہہ چڑہنا دشوار ہوتا ہے درد سر دوران سر رہتا ہے - چہرہ سرخ نبض مضبوط اور بھری ہوئی چلتی ہے ٹھوکنے سے زیادہ وسعت مین آواز ٹھس پائی جاتی ہے ہاتھ رکھنے نیز بظاہر دیکھنے سے دل بزور اوچھلتا ہوا معلوم ہوتا ہے آوازہائے قلب مین فتور واقع ہوتا ہے یعنی آواز اول لمبی اور آواز دوم کم سُنی جاتی ہے۔

انجام - قوی نوجوان اشخاص مین دل کا دبیز ہونا مفید ہوتا ہے لیکن کمزوری مین جوف کا کشادہ اور دیوار کا دبیز ہونا یا عضلاتی ریشہ ہائے قلب کا شحمی ساخت مین تبدیل ہونا خطرناک ہے۔

علاج - جبکہ موجب مرض کیواڑی ہو تو کوئی خاص علاج نہین ہے صرف کثرت محنت اور غم وغصہ فکر وتردد سے باز رکھین - غذا پرشکم ہو کر نہ کھانے دین - دست خلاصہ رکھین - دلکی تقویت کے واسطے کوئنائن مرکبات فولاد رقیق سعدی تیزاب ٹنچر ٹیلس کاڈ لور آئیل وغیرہ کھلائین حرکت قلب کم کرنیکو ایکونائٹ پانٹرو سیانک ایسڈ ڈیجیٹیلس مناسب نہین ہے بلاڈونا کام مین لائین - وقت تنفس زیادہ ہو تو ایمونیا ایتھر وغیرہ پلائین۔

فقرہ ششم

ڈایلیٹیشن Dilatation آف دی ہارٹ

یہ مرض عضلات قلب کے سکڑنے کی طاقت کم ہوجانے سے لاحق ہوتا ہے اور بہ نسبت بائیں جانب کے دائیں جانب اور زیادہ تر آریکلز میں دیکھا جاتا ہے۔

اقسام - تین ہیں - اوّل سمپل جسمیں جوف کشادہ ہوجاتا ہے لیکن دیوار مثل صحت رہتی ہے یہ مضرت رساں نہیں اور از خود نہیں ہوتا ہے - دوم ایکنو جسمیں دیوار دبیز اور جوف کشادہ ہوجاتا ہے جس سے چنداں نقصان نہیں ہوتا - سوم پیسو جس میں دیوار پتلی پڑجاتی اور جوف کشادہ ہوجاتا ہے جو کہ داخل امراض اور مضرت رساں ہے -

اسباب - پرورش قلب میں فتور پڑنا - عضلات قلب کا چربیلا ہونا - امراض تحلیل کنندہ عضلات مثلاً ٹیوبرکیولوسس انیمیا وغیرہ کا ہونا - پری کارڈائٹس یا انڈو کارڈائٹس کے نتیجہ سے طبقات غشاء مذکورہ قلب سے ڈھیل ہوجانا -

علامات - حرارت جسم قدرے کم - جلد نیلگون - سوء ہضمی - دوران سر - بیخوابی - بے چینی نبض کمزور غیر منتظم - روز بروز کمزوری کی ترقی مزاج چڑچڑا ہوجاتا ہے - دل و جگر شش و گردہ میں اجتماع خون ہونے سے افعال اعضائے مذکورہ میں تقصیر ہوتی ہے بعض وقت کارڈیک اینیا کی علامات پیدا ہوتی ہیں یعنی طپیدگی قلب تکلیف دہ ہوتی ہے - کبھی غشی چکر لاتی ہے آخر الامر دائیں جوف کی کشادگی کے باعث استسقاء عام عارض ہوتا ہے

فزیکل سائینس - ٹھوکنے سے وسعت اقلیم قلب زیادہ - دھکہ قلب زائل یا کمزور آوازہائے قلب تیز لیکن پہلی آواز کوتاہ - بعض اوقات دوہیری آوازیں سنی جاتی ہیں - حرکت قلب غیر منتظم ہوجاتی ہے اگر کوئی کیواڑی مبتلا نہ ہو تو کوئی مرمر نہیں سنی جاتی لیکن جب کہ کشادگی زیادہ ہو اور کیواڑی سوراخ بند کرنے کی مکتفی نہ ہو تو سُن سکتے ہیں جیسا کہ امراض کیواڑی ہائے قلب

کے ضمن میں بیان ہوا۔

علاج۔ مقوی اور دافع تشنج ادویات سے کریں۔ کھانیکو سریع الہضم غذا باوقات مناسب کھلائیں محنت مشقت غم وغصہ وغیرہ سے باز رکھیں۔

فقرہ ہفتم

اٹروفی آف دی ہارٹ

اسمین قلب کا حجم و وزن گھٹ جاتا ہے بعض وقت صرف تین اونس کے قریب وزن دیکھا گیا ہے لیکن ساخت اصلی قایم رہتی ہے گا ہے اسکے ہمراہ فیٹی ڈیجنریشن دیکھا جاتا ہے۔ یہ کیفیت بعض دفعہ پیدائشی ہوتی ہے خصوصاً عورتوں مین امراض تحلیل کنندہ عضلات مثلاً سل سرطان ذیابیطس وغیرہ فاقہ کشی ضعیفی کا ہونا۔ دل کے اوپر دباؤ پہونچنا مثلاً اوسپر چربی جمنے یا پریکارڈیم مین رطوبت جمع ہونے یا اوسکی دیوار قلب کے ساتھہ وصل ہو جانے سے پرورش قلب مین فتور پڑنا امراض کارونری شرائین وغیرہ اسباب مرض ہین۔ اس مرض مین دوران خون سُست اسپلس سُست ہوتی ہے ٹھوکنے سے وسعت اقلیم قلب کم ہو جاتی ہے آواز قلب کمزور بعض اوقات نامعلوم۔ نبض کمزور لیکن منتظم ہوتی ہے۔

علاج۔ سبب کو دور کرنا اور طاقت کو بحال رکھنا مقدم ہے۔

فقرہ ہشتم

فیٹی ڈیجنریشن آف دی ہارٹ

تعریف۔ عضلاتی ریشہ ہائے قلب کا جزوی یا کلی چربی مین تبدیل ہو جانا فیٹی ڈیجنریشن آف دی ہارٹ کہلاتا ہے یا تو یہ تبدیلی صرف قلب مین کبھی دیگر اعضا مثل جگر گردہ وغیرہ مین بھی دیکھی جاتی ہے۔ گا ہے کیواٹریون کے امراض کے ساتھہ ہوا کرتا ہے۔ یہ مرض سن

ضعیفی کا ہے عورتون مین اکثر ۴۰ سال اور مردون مین ۵۰ سال کے بعد ہوتا ہے۔

علامات - مقام قلب پر بوجھ اور درد محسوس ہوتا ہے - حرکات قلب سست نبض غیر متواتر گاہ ہے صرف ۳۵ ضربات تک چلتی ہے - نوبتی وقت تنفس کا ہے ٹھنڈی سانس بھرنا - دوران سر - آنکھون کے سامنے اندھیرا معلوم ہوتا ہے جسمی کمزوری اور تکان چہرہ و جلد پھیکی عضلات ڈھیلے ہو جاتے ہین - جبکہ مرض کی ترقی ہوئے تو ادنیٰ محنت سے مریض ہانپتا ہے آرکس سینائیلس یعنی قوس پیری موجود ہونا قوی دلیل اس مرض کی ہے - کبھی کبھی دل پر چربی جم جاتی ہے جسکو فیٹی انفلٹریشن کہتے ہین اوس حالت مین فعل قلب مین فتور نبض جلد جلد اور کمزور ہو جاتی ہے - فزیکل سائینس دیکھ قلب نہایت کمزور بلکہ بے معلوم آواز ہائے قلب خصوصاً آواز اوّل نہایت ہی کم مسموع ہوتی ہے گاہے کوئی آواز نہین سنی جاتی ہے۔

تشریح لبعد وفات - دیوار قلب پھیکی زرد اور چکنی - عضلات سکنے سے ٹوٹ جاتے ہین جنمین بذریعہ خردبین دانہ ہائے شحم نظر آتے ہین -

اختتام و انجام - ایسے اشخاص سوائے آرام طلبی اور کسی مصرف کے نہین رہتے ادنیٰ تر ہمال جراحی کی برداشت نہین ہوتی - بعضے یکا یک مر جاتے ہین کیونکہ جوف قلب کشادہ یا دیوار پھٹ جاتی ہے یا اینوریزم ہو جاتا ہے انجام ہمیشہ خراب ہوتا ہے -

علاج - ترقی مرض کو روکنا مقدّم ہے لہذا حیوانی زود ہضم غذا کھلائین - دست خلاصہ رکھین علی الصباح اوٹھنا چہل قدمی کرنا - نمکین پانی سے روزانہ غسل کرنا اور جسم کو ملنا مفید جانتے ہین - ادویات مین مرکبات فولاد کو کنائن سنکونا کھلانا اور سوڈا واٹر وغیرہ پلانا مستعمل ہے محرک یا مسکن ادویہ و اغذیہ مثلاً شراب و تمباکو وغیرہ سے پرہیز رکھین -

نقصہ دہم

کارڈیک اینوزرم Cardiac Aneurism

تعریف - دیوار قلب کی کوئی خاص جگہہ زخمی ہو کر شق ہو کے ابھار پیدا کرے تو اسکو کارڈیک اینوزرم کہتے ہین -

اسباب و اصلیت - انڈوکارڈیم کے پھٹ جانے یا زخمی ہو جانیکی حالت مین دبکہ خون سے دیوار بیرل کرمثل تھیلی بنجاتی ہے جسکے اندر خون دقائم رہنے کی وجہ سے گردن تنگ ہوجاتی ہے گاہے اوسکا سوراخ بند ہوجاتا ہے قد و قامت اس کا سپاری سے نارنگی تک ہوتا ہے اکثر بائین ونٹریکل مین دیکھی جاتی ہے -

علامات - کوئی خاص نہین ہین البتہ فعل قلب کا وقفہ دار آواز ہائے قلب کا کمزور ہو جانا اس مرض کا گمان پیدا کرتے ہین بشرطیکہ وہ امراض جن مین وسعت اقلیم قلب زیادہ ہو جاتی ہے موجود نہ ہون -

اختتام و انجام - اتفاقیہ دیگر امراض لاحق ہو کر یا یکایک حرکت قلب ساقط یا قلب کے پھٹ جانے اور خون کے جوفہائے حجاب القلب یا حجاب الشش مین خارج ہوجانے سے مریض مرجاتا ہے - عارضہ مذکورہ بالا کبھی کبھی کارونیری آرٹیری یعنی شریان القلب کی دیوار چربی یا دیگر اشیائے مین تبدیل ہوجانے گاہے نلی کے بالکل مسدود ہوجانے سے قلب کی کسی جگہہ پیدا ہوجاتا ہے ایسی صورت مین مریض کمزوری یا اینوزرم کے شق ہوجانے سے یا دورہ کا مرض اینجائنا پکٹورس مین مرجاتا ہے -

علاج - عام اصول امراض قلب کے بموجب کرنا چاہیئے -

فقرہ دہم

رپچر آف دی ہارٹ Rupture of the Heart

دلکی دیوار شق ہوجانیکو کہتے ہین - یہ کیفیت دل کے فیٹی یا کلکیریس ڈیجنریشن کشادگی اینورزم وتبل سٹرن زخم وغیرہ مین یکایک صدمہ بیرونی یا دل پہونچنے یا یکایک حرکت کرنے سے بعمر ضعیفی مردون کو بہ نسبت عورتون کے زیادہ ہوتی ہے - یہ کیفیت بائین بطن مین زیادہ دیکھی جاتی ہے کیونکہ خزمن امراض وتبدیلات ساخت بھی اسمین زیادہ ہوتی ہین اور اسی کو کام بھی زیادہ کرنا پڑتا ہے لیکن صدمہ بیرونی سے اکثر دائین جانب شق ہوتا ہے -

علامات - چونکہ یہ ایک حادثہ عظیم ہے - مریض فوراً جان بحق تسلیم کرتا ہے اگر تقدیر دنیا کی کچھہ ہواخوری باقی ہو تو آرتھاپنیا یا بدرجہ کمال کمزوری سے مریض نڈھال پڑا رہتا ہے غشی طاری ہوتی ہے کبھی تشنج اپنا زور دکھاتا ہے جبکہ کیواڑی یا اوسکی ڈوری ٹوٹ جائے تو دل کے مقام پر سخت تکلیف ہوتی ہے مریض آرتھاپنیا سے نہین بلکہ شاک یا یکایک فعل قلب کے ساقط ہوجانے سے مرجاتا ہے شاذونادر ایسا بھی دیکھا گیا ہے کہ باوجود شق القلب اور خون کے لوتھڑے کے انجماد سے مریض چند گھنٹے سے چند یوم تک زندہ رہتا ہے اور تڑپ تڑپ کر راہی عدم ہوتا ہے -

فقرہ یازدہم

مار بڈ گروتھس Morbid Growths.

قلب مین مہلک یا غیر مہلک ہر دو قسم کی رسولیان ہوسکتی ہین - غیر مہلک قسم کی رسولیان نہایت ہی کم ہوتی ہین اگر ہون تو علامات تشخیصی ظاہر نہین ہوتی ہین - اکثر پالی پس دیکھا جاتا ہے ایسی صورت مین مریض بتدریج کمزور ہوتا جاتا ہے - نوبتی طور پر دقت تنفس اخیر پر مریض ہانپا کرتا ہے

خشک کھانسی اوٹھتی ہے ۔ گاہے مقام قلب پر درد بھی محسوس ہوتا ہے جس کے باعث شب کو نیند خاطر خواہ نہین آتی ۔ نبض باریک جلد جلد چلتی ہے غشیان رہتا ہے اشتہا کم یا بالکل زایل ہوجاتی ہے گاہے مادہ آتشک قلب مین جمع ہونے سے رسولی پیدا ہوتی ہے جسمین درد اضطراب قلب دقت تنفس وغیرہ ہوتی ہین ۔ گاہے سسٹولک مرمر بھی سنی جاتی ہے ۔ مادہ مذکور آخر کو نرم ہوکر زخم پیدا کرتا ہے جسکے ذرّے علیحدہ ہوکر شرائین مین امبولزم پیدا کرتے ہین مریض مبتلائے آتشک مین علامات بالا ہونے سے اس مرض کا گمان ہوسکتا ہے سرطان بھی ہوسکتا ہے لیکن شاذونادر کبھی از خود نہین ہوتا لیکن اعضائے قریبہ مثلاً برانکیل یا سروائیگل گلانڈز یا پیپٹرہ سے پھیل کر لاحق ہوسکتا ہے اور اکثر میڈیولیری قسم کا دیوار قلب یا کیواٹی مین ہوتا ہے ۔ علامت کوئی خاص نہین ہے البتہ کینسرس کیکیشیا اپنا رعب جماتا ہے ۔

علاج ۔ مادہ آتشک ہوتو آیوڈائڈ آف پٹاسیم دین اور آتشک کا خاص علاج کرین ۔ کینسر کا علاج کوئی خاص نہین ہے صرف علاج تخفیف التکالیف کافی ہے ۔

فقرہ دوازدہم

میلفارمیشن آف دی ہارٹ Malformation.

اسباب ۔ اکثر تو نشوونما کے فتور سے گاہے حالت جنین مین مرض انڈوکارڈائٹس کے نتیجہ سے لاحق ہوتا ہے ۔

چند مقادم ۔ صورتون کے نام جو گاہ بگاہ دیکھے جاتے ہین ذیل مین درج ہین ۔

اوّل ۔ فورمین اوویلی کا قبل از میعاد مقررہ بند ہونا دوم ۔ فورمین مذکور کا باوجود انقضائے میعاد مقررہ بند نہ ہونا سوم ڈکٹس آرٹیری اوسس کا بعد تولد کھلا رہنا اور اے آرٹا و پلمونری شریان کا خون ملتا رہنا ۔ چہارم دائین اور بائین جوفون مین بذریعہ کسی غیر معمولی سوراخ کے ارتباط ہونا پنجم ۔ پلمونری شریان اور اے آرٹا کا ایک ہی ونٹریکل سے نکلنا ۔

ششم ۔ پلمونیری شریان اور اسے آرٹا کا مخالف حجابین سے شروع ہونا ۔ ہفتم پلمونیری شریان کی نلی مین تنگی واقع ہونا ۔

علامات ۔ بعض وقت ایک ہی مریض مین چند اختلافات مذکورہ بالا شامل ہوتے ہین کبھی ایک ہی اختلاف دیکھا جاتا ہے ایسی صورت مین جسم نیلگون ہوتا ہے اور اجتماع خون وریدی عامہ سے استسقاء عام ظاہر ہوتا ہے ہاتھ پیر کی انگلیون کے ناخن موٹے پڑجاتے ہین ۔

فقرہ سیزدہم

سائنوسس Cyanosis.

اسمین خون صاف نہونے سے تمام جسم نیلا پڑجاتا ہے اسکو بلوڈزیز Blue disease یا ماربس سیرولیئس Morbus Cœruleus. بھی کہتے ہین ۔

اسباب ۔ اکثر یہ مرض فتور نشو ونما قلب سے پیدائشی ہوتا ہے جیسا کہ اوپر بیان ہوا علاوہ برین دیگر وجوہات عدم صفائی خون جیسے امراض شُش وقلب مرض ہیضہ پھیپڑہ مین کم مقدار ہوا کا پہونچنا بھی اسکے اسباب ہین ۔

علامات ۔ تمام جسم سرد اور نیلا پڑجاتا ہے اور دل بہت دھڑکتا ہی گاہی دقّت تنفس اور ادنیٰ تحریک کے باعث غشی طاری ہوتی ہے نبض کمزور بیقاعدہ چلتی ہے ۔ چند عرصہ کے بعد ہاتھ کے ناخن ویپوروے گاہے پاؤن کے موٹے ہوجاتے ہین گاہے جسم کے مختلف مقامات پر زخم یا اخراج سیرم ہونے کی وجہ سے آماس ہوجاتا ہے اگر کوئی فرسن مرض کیواڑی کا ہو تو مرم بھی ٹنی ہجائیگی ۔ بعض مریضون کے شُش سے خون یا کثرت سے اخراج بلغم ہوتا ہے اور اعضاے اندرونی مین اجتماع خون ہونے سے استسقاء شکم عاید ہوتا ہے اکثر دایان جوف قلب دبیز اور کشادہ ہوجاتا ہے آلات تناسل مین اکثر فتور نشو ونما پایا جاتا ہے اور عرصہ کے بعد علامات بالا نمود ہوتی ہین ۔

اختتام وانجام۔ اکثر تو بچے مرجاتے ہیں بعض سن شباب کو پہونچتے ہیں لیکن علامات بالا اور ہر وقت تنفس رہنے سے امراض شش میں مبتلا ہوکر راہی عدم ہوتے ہیں۔

علاج۔ چونکہ نقص قلبیہ کا رفع ہونا امکان سے باہر ہے مدت زندگی بڑھانے کی مستقدم تدبیر ہے چنانچہ گرم کپڑا پہنا کر صاف ہوادار مکان میں رکھیں جسمی ودماغی محنت ومشقت سے باز رکھیں ہلکی زود ہضم مقوی ملین غذا کھلائیں قبض نہ ہونے دیں۔

نوع دوم

فقرہ اوّل

انجائنا پکٹورس Angina Pectoris.

یہ دل کا تشنجی مرض ہے جو یاری سے بڑھاپے میں ہوا کرتا ہے اسکو بریسٹ پینگ Breast Pang. یا کارڈی الجیا یا استہینو کارڈیا Asthenocardia بھی کہتے ہیں خیال کرتے ہیں کہ شرائین القلب کے تنگ یا بند ہوجانے کے باعث ساخت قلب کی پرورش میں فتور واقع ہوگا ہے کسی رسولی کا اعصاب القلب پر دباؤ پڑنے شاذونادر بلا سبب تشنج قلب ہوکر یہ درد پیدا ہوتا ہے۔

اسباب۔ (داخلی) یہ مرض موروثی ہے سن ضعیفی میں مردوں کو بہ نسبت عورتوں کے بہت زیادہ ہوتا ہے نقرس کی سمیت قلب کی ساخت چربی میں تبدیل ہونا کیواڑیوں کے امراض کا رونری آرٹری میں تنگی یا اسیفیکیشن ہونا۔

(خارجی) کثرت ورزش جوش دلی یا شدید مریضوں میں ادنیٰ حرکت مثلاً گاڑی یا گھوڑے پر چڑھنے کھانسے یا کودتہنے سے باری آجاتی ہے۔

علامات۔ دفعتاً شدید درد مقام قلب پر محسوس ہوتا ہے جس سے مریض کو دم گھٹکر مرنیکا گمان ہوتا ہے یہ درد مختلف طرح کا ہوتا ہے بعض میں نشتر چبھونے یا جلانیکی مانند بعض

مین صرف جکڑان محسوس ہوتی ہے یہ درد اسٹرنم کے مرکز سے شروع ہو کر گردن پشت اور بائین شانہ گاہے بازو تک پہنچتا ہے کبھی اونگلیون تک بھی پھیلتا ہے اگر چلتے پھرتے دورۂ درد شروع ہو تو مریض متحمل نہ رہکر کسی چیز کو پکڑ لیتا اور بیٹھکر دم لیتا ہے - دل دہڑکتا ہے آنکھون کے سامنے اندہیرا اور غشی کی سی کیفیت طاری ہوتی ہے چہرہ متفکر پھیکا پژمردہ بدن سرد ہوجاتا ہے شاذونادر پسینہ سے نم رہتا ہے نبض آہستہ آہستہ وباریک چلتی ہے تنفس اوتھلا اور جلد جلد ہوتا ہے لیکن ہوش وحواس درست رہتے ہین - یہ کیفیت دو تین منٹ شاذونادر ایک یا دو گھنٹہ تک رہتی ہے بعدہٗ کل علامات بلا رفع ہوجاتی ہین -

ابتدا مین اس درد کی نوبت حالت ورزش کسی اونچے مقام پر چڑہنے دوڑ کر چلنے سیر شکم کہانا کہانے کے بعد ہوتی ہے لیکن ترقی مرض مین ادنی سبب سے بلا تعین وقت چلتے پہرتے اور اکثر خواب سے بیدار ہوتے وقت صبح کو یہ مرض حملہ کرتا ہے اور شدت پکڑ کر دیر تک رہتا ہے آخر الامر ایک شدت کی نوبت سے مریض غشی مین مبتلا ہو کر گر پڑتا ہے اور کنونسنز ہو کر راہی عدم ہوتا ہے گاہے اچانک بلا درد و تکلیف مرجاتا ہے -

اختتام وانجام - اس مرض کا خراب ہے گو کہ شروع حالت مین کوئی نہین مرتا لیکن مزمن ہو تو بچنا بھی محال ہے -

علاج - اس مرض کا دو حصون مین منقسم ہے - اولؔ نوبت کا علاج - دومؔ وقفہ کا علاج -

نوبت کا علاج - غذا کہانے کے بعد باری آئی ہے تو قے کرائین بعدہٗ درد تشنج رفع کرنے کو محرک مسکن ودافع تشنج ادویہ مثلاً امونیا ایتھر افیون کیمفر بلاڈونا ڈجی ٹلیس کلورل ہیڈ ریٹ برانڈی اور گرم پانی وغیرہ کام مین لائین - نسخہ ذیل کو بوقت باری استعمال کرنا مفید جانتے ہین -

نسخہ - اسپرٹ آف ایتھر ۸۰ بوند - ایرومیٹک اسپرٹ آف امونیا $\frac{1}{2}$ ڈرام ٹنکچر بلاڈونا $\frac{1}{2}$ ڈرام ٹنکچر کینبہ نڈیکس $\frac{1}{2}$ ڈرام ٹنکچر کلوروفارم کمپونڈ ۴۰ بوند - کیمفر واٹر ۲ اونس سب کو ملاکر اسمین سے ایک اونس کی مقدار مین ہر نصف گھنٹہ کے بعد جب تک درد موقوف نہ ہو دیئے جائین بلکہ بعد باری اوتر جانے کے بھی اس نسخہ کی چند خوراکین مریض کو اپنے ہمراہ رکھنا بہتر ہے تاکہ ذرا بھی

باری آنے کا گمان ہو تو فی الفور بلائین - نائٹریٹ آف ایمائل ۵ بوند کلوروفارم یا ایتھر سنگھائین - نائٹریٹ آف سوڈیم - آیوڈائیڈ آف پٹاسیم ۳ گرین کی مقدار مین نائٹروگلیسرین کم مقدار مین کھلانا - مارفائن یا کوکین کا زیر جلد پہونچا بھی مفید ہے - مقام درد پر رائی کا پلاسٹر لگانا اور گرم پانی سے یا روغن تارپین چھڑک کر سیکھنا مفید ہے بعضے لوگ بلاڈونا کا پلاسٹر لگاتے اور کلوروفارم لینیمنٹ مالش کرتے ہین گا ہے گلوینک بیٹری لگانے سے بھی بہت فائدہ ہوتا ہے -

وقفہ کا علاج - بذریعہ مقوی ادویہ و اغذیہ کرین حفظان صحت کی پابندی بھی ضرور ہے مریض کو محنت و مشقت روحانی و جسمانی رنج و غم و فکر و تردد سے باز رکھین خصوصاً بعد غذا چلنا پھرنا اونچے مقامات پر چڑھنا - ادویات محرک کا استعمال ہرگز نہ چاہیے - دل کے مقام پر بلاڈونا پلاسٹر چند روز تک چپکا رکھنا بدرجہ غایت فائدہ مند ہے -

فقرہ دوم

سنکوپی یعنی غشی

دل کا فعل عارضی طور پر بند ہو جانے کو غشی کہتے ہین - یہ کیفیت یکایک خوشی یا غم کی خبر سننے سیلانِ خون ہونے - کمزوری کی حالت مین کھڑا ہونے - اور وہاے کلان پر سے یکایک دباو اوٹھ جانے مثلاً ایسائٹیس مین بوقت ٹیپ کرنے کے - پرورش قلب مین بسبب فیٹی ڈیجنریشن عام کمزوری ہتائسس کینسر وغیرہ کے فتور واقع ہونے - نازک اشخاص کو کسی گرم اور بند مکان مین جانے یا آواز مہیب سننے یا شکل خوفناک یا عمل قطع و برید کو دیکھنے جیسین خون نکلتا ہو اور عورات مین بوقت وضع حمل یہ کیفیت ہوتی ہے -

علامات - گاہے یکایک غشی ہو کر مریض فی الفور گر جاتا ہے یا بتدریج علامات نمایان ہو کر غش کچھ دیر کے بعد رفع ہو جاتی ہے غشی آنے سے پیشتر اکثر علامات مندرجہ ذیل ظاہر ہوتی ہین

آنکھون کے سامنے اندھیرا۔ دوران سر۔غشیان۔ گاہے قے چہرہ پھیکا۔ نبض باریک جلد جلد گاہے غیر منتظم۔ تنفس جلد جلد غیر منتظم۔ گاہے مریض ٹھنڈی سانس لیتا ہے بچینی کانون مین آوازین شور وغل کی آتی ہین بعدہ بیہوشی آتی ہے غشی کی حالت مین جسم بالکل پھیکا ٹھنڈے پسینہ سے ترپتلیان کشادہ نبض باریک کمزور یا ساقط تنفس آہستہ آہستہ غیر منتظم گاہے کہنو تشنج ہوتے ہین یا پخانہ پیشاب خطا ہوجاتا ہے ہوش مین آنے کے بعد طپیدگی قلب اور قے ہوتی ہے ہاتھہ پانون کانپتے ہین۔

علاج۔ مریض کو فوراً لٹائین اور سر نیچا کرین بندش گلو وسینہ دفع کرین ہوادار مکان مین لٹائین پنکھا کرین۔ ٹھنڈے پانی کے چھینٹے منہ پر مارین امونیا سنگھائین۔ ہاتھہ پانون کو قلب کیجانب سُوتین یا گرم بوتل پھیرین۔ شرائین کلان مثل فیمورل یا بریکیل کو دبائین مریض پی سکے تو ڈفیوزیبل اسٹمولنٹ ادویہ مثلاً امونیا ایتھر برانڈی وغیرہ پلائین ورنہ انجکشن دین قلب کے مقام پر تھپائین مسٹرڈ پلاسٹر یا بجلی لگائین۔ مصنوعی تنفس لوائین آخر کو بامر مجبوری ٹرانسفیوزن آف بلڈ کرین۔

فقرہ سوم

پیلپی ٹیشن Palpitation ہول دلی

تعریف۔ دل کا فعل جلد جلد ہونے کو پیلپی ٹیشن کہتے ہین بیقراری طپیدگی یا اضطراب قلب خفقان اور ہول دلی بھی اسکے نام ہین۔

اسباب۔ نازک مزاج عورتین خصوصاً سن ایاس مین نیز انیمیا ہسٹیریا مختلف امراض رحم خصیة الرحم۔ وہم سوء ہضمی والی اور وہ اشخاص بھی جو بہت موٹے ہین اس مرض کی طرف مائل رہتے ہین شراب چاء تمباکو بکثرت پینا۔ نفخ شکم بسبب بدہضمی۔ عصبی کمزوری جو کہ کثرت مطالعہ کتب کثرت مجامعت جلق رنج وغم وغصہ وفکر وتردد وغیرہ سے عارض ہو۔ ماہیت خون مین

فتور پڑنا جیساکہ نقرس وجع مفاصل مزمن امراض جگر سے ہوتی ہے۔ کثرت ورزش کیوا ٹریون کے امراض حبس حیض نیورینجیا لعض دفعہ سل کی بیماری ظاہر ہونے سے پیشتر گا ہے بلا سبب یہ کیفیت عارض ہوتی ہے۔

علامات۔ اکثر خواب استراحت سے بیدار ہوتے وقت یا کسی دوسرے وقت ادنی تحریک سے دل دہڑکتا ہے جسکی وجہ سے خصوصاً عصبی مزاج والی عورتون کو اسقدر وہم غالب ہوتا ہے کہ وہ اس مرض کو امراض ساخت قلب سے بھی زیادہ تصور کرکے ایک طبیب کو چھوڑ کر دوسرے تیسرے سے علاج کراتی ہین اور اپنی بیماری کا فسانہ عجیب وغریب ہر طبیب کے سامنے بہ یاس وحرمان بیان کرتی ہین کہ اگر اتفاقیہ معالج دلجوئی سے نہ سُنے تو اونکا اعتقاد جاتا رہتا ہے اگر کوئی طبیب اون کو مرض کی حقیقت سے آگاہ کرے تو اوسکو محض ناواقف سمجھتی ہین۔ بعض مین مقام قلب پر درد وتکلیف بھی محسوس ہوتی ہے کبھی نشتر چبھونیگا ہے صرف دکمن سی معلوم ہوتی ہے جس سے بائین کروٹ لیٹنا دشوار ہوجاتا ہے اگر سوءہضمی ہو تو نفخ شکم اور ترش ڈکارین آتی ہین منہ مین پانی بھر بھر آتا ہے سینہ مین جلن رہتی ہے ہسٹیریا ہو تو گلے مین ہوا کا گولا اٹکنے کے خیال سے دم گھٹنے کی سی کیفیت بیان کرتی ہین۔ گا ہے درد سر دوران سر آنکھون کے سامنے اندھیرا اور کانون مین مختلف قسم کی آوازین شور وغل کی شکایت ہوتی ہے کبھی کبھی چہرہ سرخ ہوجاتا ہے ترپپ شریانی دور سے نمایان ہوتی ہے نبض غیر منتظم اور کمزور چلتی ہے آوازہائے قلب مین فتور پڑجاتا ہے۔ اگر عصبی تحریک زیادہ ہو تو نوک قلب پر سٹتھوسکوپ مرمری جاسکتی ہے۔ گا ہے کوتاہ دمی غالب ہوتی ہے جس کا مریض کو کچھہ خیال بھی نہین ہوتا۔ آخرالامر کم عمر مین دیگر امراض سششش وقلب وغیرہ کے عارض ہونے سے مریض راہی عدم ہوجاتا ہے اس مرض سے بذات خاص کوئی نہین مرتا ہے۔ گا ہے جیل پی ٹیشن کے ساتھہ دل کا فعل غیر منتظم ہوجاتا ہے یہ کیفیت مائٹرل کیواٹری کے امراض فیٹی ڈیجنریشن کشادگی قلب خراب بخار وغیرہ مین ہوتی ہے کبھی دل کا فعل وقفہ دار ہوجاتا ہے یہ مرض اے آرٹک ایسٹرکشن دل کی کشادگی امراض سششش جن سے دوران خون مین رکاوٹ ہو لاحق ہوتا ہے۔ بعضے

آدمی سانس بند کرنے سے دل کا فعل وقفہ دار کر لیتے ہین۔ بعضون مین یہ کیفیت پیدائشی ہوتی ہے لیکن کچھہ نقصان نہین ہوتا۔

تشخیص۔ چونکہ پلپی ٹیشن قلب کی ساخت اور فعل ہر دو مین فتور پڑنے سے عارض ہوسکتا ہے لہذا ہر دو کی تشخیص مرح ذیل ہے۔

آرگنک

۱۔ بہ نسبت عورتون کے مردونکو زیادہ ہوتا ہے

۲۔ بتدریج ہوتا اور کم و بیش ہر وقت موجود رہتا ہے۔

۳۔ اسپلس مضبوط اور زور سے دور سے دکھائی دیتا ہے۔

۴۔ ٹھوکنے سے آواز زیادہ حصہ پر ٹھس اور کوئی مرمر بھی بخوبی مسموع ہوتی ہے۔

۵۔ گاہ بگاہ طپش قلب اور درد کی شکایت ہوتی ہے جو بائین شانہ اور ہاتھہ تک پہونچتا ہے۔

۶۔ چہرہ نیلگون اور پیر آماسیدہ۔

۷۔ دل کا دھڑکنا حرکت کرنے محرک ادویہ داغذیہ کے کہانے سے زیادہ اور آرام کرنے دافع سوزش ادویہ کے استعمال سے کم ہوتا ہے۔

فنکشنل

۱۔ کیفیت برعکس ہے۔

۲۔ یکایک نوبتی طور پر لاحق ہوتا اور دفعتاً اچھا ہو جاتا ہے۔

۳۔ یہ کیفیت نہین ہوتی دل دھڑکتا ہوا معلوم ہوتا ہے۔

۴۔ یہ کیفیت نہین ہوتی ہے گاہے کسی بڑی شریان اور ورید پر مرمر سن سکتے ہین۔

۵۔ طپش قلب مقدم ہے جو ادنی تحریک سے زیادہ ہونے لگتا ہے اور بائین پسلی مین ہمیشہ درد رہتا ہے۔

۶۔ چہرہ پہیکا اور آماس ندارد۔

۷۔ آرام کرنے فصد کہولنے سے زیادہ لیکن مقوی و محرک ادویہ و اغذیہ کے استعمال اور چہل قدمی کرنے سے نفع ہوتا ہے۔

علاج۔ ہر دو امراض مذکورہ بالا کا مریض کا احوال پرملال بگوش ہوش سنکر دلجوئی کرنا اور مقدم سبب کو دور کرنا اصول علاج ہین چنانچہ خفقانی کو صاف وعمدہ لباس فصل کے موافق

پہنا کر خوش قطع ہوادار مکان میں رکھیں۔ شور و غل غم و غصہ فکر و تردد سے باز رکھیں چاء قہوہ
تمباکو شراب وغیرہ سے پرہیز کرائیں۔ اگر مزاج دموی ہو تو صندلی و کافوری لباس پہنانا مفید
جانتے ہیں اکثر طبیب ابتدائے مرض میں دو چار مرتبہ لمبی سانس لواتے ہیں اور اس سے
اتفاقیہ صحت بھی ہو جاتی ہے اگر خون کی زیادتی ہو تو نمکین مسہل دیں اور مریض کی غذا کم کریں۔
چہل قدمی کرائیں حرکت قلب اور دوران خون کم کرنے کو دافع تشنج مسکن یا محرک ادویات مثلاً
ڈیجی ٹیلس ایسافٹیڈا کالونیم کیمفر برومائیڈ آف پٹاسیم ہائیڈروسیانک ایسڈ ڈائلیوٹ امونیا ایتھر
برانڈی سمبل افیون ہائسائمس بلاڈونا ہاپ کونائیم ایکونائیٹ وغیرہ کام میں لائیں۔ نسخہ
ایرومیٹک اسپرٹ آف امونیا ½ ڈرام۔ ہائیڈروسیانک ایسڈ ڈائلیوٹ ۳ بوند۔ سیرپ آف
جنجر ½ ڈرام ایکوا کیمفرائی ایک اونس سب کو ملا کر ایک خوراک کریں اور ایسی کئی خوراکیں دن میں
دو یا تین دفعہ پلائیں۔ نسخہ ٹنکچر بلاڈونا ۱ بوند اسپرٹ آف امونیا ۲ بوند اسپرٹ آف کلوفارم
½ ڈرام آب مقطر ایک اونس یہ ایک خوراک دن میں تین یا چار مرتبہ پلائیں۔ نسخہ ویلیری
انیٹ آف کونینائن ۱۲ گرین۔ اکسٹراکٹ آف جنشین ۳۶ گرین سب کو ملا کر ۱۲ گولیاں بنائیں
ایک گولی دن میں تین مرتبہ کھلائیں۔ یونانی اطبا خمیرہ صندل خمیرہ خشخاش دیتے ہیں اور نشاستہ
گندم و شیرہ خشخاش وغیرہ مغز کدو ہمراہی مصری وغیرہ پینے کی ہدایت کرتے ہیں اگر بخار ہو تو
دہی پلاتے ہیں پیاس و گرمی کم کرنے کو شربت انار ترش۔ شربت املی پلائیں آلو بخارا انگور۔ نارنگی۔
ایفروسنگ ڈرافٹ بھی مستعمل ہیں۔ بعضے طبیب تازہ مچھلی سرکہ میں پکی ہوئی کھلانا مفید جانتے
ہیں۔ سوء ہضمی ہو تو اوسکا علاج عام اصول سے کریں۔ امراض جگر میں ڈائلیوٹ نائٹرو میوریٹک
ایسڈ تلخ مقویات کے خیساندوں کے ہمراہ پلائیں۔ پیپسین کھلائیں۔ نفخ شکم زیادہ ہو تو یہ نسخہ
مفید ہے نسخہ کمپونڈ ٹنکچر آف کارڈے مم ۲ ڈرام کاربونیٹ آف میگنیشیم دس گرین۔ انفیوزن
آف روبرب ڈیڑھ اونس یہ ایک خوراک ہے حسب ضرورت پلائیں نقرس و وجع مفاصل کی
سمیت ہو تو ایفروسنگ ڈرافٹ یا الکلائن مکسچر کے ہمراہ سورنجان تلخ کا استعمال کریں
انیمیا میں مرکبات فولاد کا استعمال مفید ہوتا ہے ہسٹیریا ہو تو اوسکا علاج کریں۔ ہلکی تندی زود ہضم

وملین غذا کھلاوین - اگر دموی مزاج کا مریض اور خون کا غلبہ ہو تو سینہ پر چند جونکین یا بہری سینگی لگائین - یا صندل کی لکڑی عرق گلاب مین گہسکر اوسمین کپڑا بہگو کر سینہ پر رکہین یا عرصہ تک افیون بلاڈونا یا فولاد کا پلاسٹر سینہ پر چپکائے رکہین خس پر پانی چہڑک کر یا عطر خس سنگہائین -

فصل دوم

امراض شرائین

فقرہ اول

آرٹیرائیٹس Arteritis.

شریان کے بیرونی طبق کی سوزش جسکو پیری ارٹرائیٹس کہتے ہین شاذ و نادر ہوتی ہے جب سوزش تہورلیک اے آرٹا مین ہو تو قریب کے اعضائے مثلاً ایسافیگس ٹریکیا غدود جاذبہ وغیرہ کی سوزش پہیلنے سے ہوتی ہے - طبق درمیانی کی سوزش شریان پر اقسام تبدیلات ساخت شحمی یا معدنی وغیرہ یا ایٹرونی ہوجانے سے ممکن ہے علاوہ برین شرابخوارون نقرس یا آتشکی مزاج والون مین ہر جگہہ جہان شریان پر زور پہونچے سوزش ہوجاتی ہے - طبق درونی کی سوزش جسکو انڈو آرٹرائیٹس کہتے ہین ماہیت خون مین فتور پڑنے ۲ تشنگ کی سمیت رفتار خون کے دہکہ کی زیادتی سے جیساکہ برائیٹس ڈزیز مین اور اکثر تہرمبس یا امبوس کے جمجانے سے ہوتی ہے سن ضعیفی مین فرمن سوزش زیادہ دیکہی جاتی ہے - کمزور آدمیون مین سوزش شریان کے ہمراہ اکثر دل دبیز ہوجاتا ہے گاہے پلمونری شریان بہی سوزش مین مبتلا ہوتی ہے لیکن اس کی تشخیص محال ہے لہذا ترک کیا گیا -

تشریح بعد وفات - طبق درونی دبیز اور ناہموار خصوصاً شرائین کے دوشاخہ مقام پر معلوم ہوتا ہے مادہ سوزشی تراوش پاکر معدنی یا چربیلی اشیا مین تبدیل ہوجاتا ہے اور اوس جگہہ

صرف ایک زرد دھبہ پایا جاتا ہے بعض مین تبدیلی مذکورہ کا اثر طبق درمیانی تک مضرت رسان ہوتا ہے گاہے مادۂ تبدیل شدہ جدا ہوکر امبولس ہوجاتا ہے اور زخم پیدا کرتا ہے جس سے شریان مین عمق رہ جاتا ہے لیکن اگر مادۂ مذکور معدنی اشیا مین تبدیل ہوجائے تو وہ جگہ سخت اور چمکدار معلوم ہوتی ہے - کیفیت آخر الذکر اکثر اے آرٹا مین دیکھی جاتی ہے -

علامات - کوئی مخصوص نہیں ہین - البتہ کبھی بار رجاڑے سے بجائے چہ ہٹا دل دھڑکنا دم گھٹنا اے آرٹا کا اوچھلنا اور شریان کے متوازی درد معلوم ہونا عام علامات ہین -

علاج - چونکہ بیان بالا سے بخوبی واضح ہوا کہ اے آرٹا کی سوزش کی تشخیص مشکل ہے اسلیئے کوئی مخصوص تدبیر علاج بھی مستعمل نہین البتہ اگر اشتباہ ہو تو مریض کو گرم پانی سے غسل کرائین ریڑھ پر سینگی یا پلاسٹر لگائین - آیوڈائیڈ آف پٹاسیم انفیوزن سورنجان تلخ کا پلانا مفید جانتے ہین لیکن بحالت کوتاہ دمی ایتھر زیادہ تر مستعمل اور مفید ہے -

فقرہ دوم

اے آرٹک پلسیشن Aortic Pulsation.

اسباب - مختلف امراض رحم - وہم - سوء ہضمی معدہ و ڈبر ڈنیم کی ساخت کا مرض - نقرس کلوروسس اکس آف تھلمک گائیٹر - کثرت استعمال چا، قہوہ و تماکو وغیرہ -

علامات - یہ اصل مین فتور قلب کا مرض ہے جسکی وجہ سے مریض کو سوائے درد اور گاہے استفراغ کے کوئی تکلیف نہین ہوتی گاہے غشی بھی طاری ہوتی ہے اور مقام معدہ و ناف پر خاصکر پتلے دبلے آدمیون مین ابڈامنل اے آرٹا دور سے اوچھلتا ہوا نظر آتا ہے ہاتھ رکھنے سے کیفیت مذکورہ اور ایک جھٹکا سا بھی محسوس ہوتا ہے آسکلٹیشن سے ستھ تک مرمر بھی سنی جاتی ہے - تشخیص کسی قدر مشکل ہے تاہم دبلے پتلے آدمیون مین علامات بالا سے بخوبی ہوسکتی ہے -

علاج۔ سبب کو دور کریں مقوی ادویات مثلاً کوئینائن آئرن یا فاسفیٹ آف زنک ہمراہی
لیجلہ کے دینا مفید ہے ہلکی زود ہضم اغذیہ مثل دودھ سیگو ڈبل روٹی وغیرہ کھلائیں چاء و تماکو
و شراب کے استعمال سے پرہیز کرائیں روزمرہ سمندری یا نمکین پانی سے غسل کرانا بہتر ہے
ریڑہ پر بلاڈونا لینمنٹ مالش کرائیں۔

فقرہ سوم

کنٹراکشن اینڈ ابلی ٹریشن آف دی اے آرٹا

یہ مرض شاذ و نادر نقص تولیدی کیوجہ سے لڑکوں میں بہ نسبت لڑکیوں کے زیادہ ہوتا اور اکثر
محراب اے آرٹا کے آخری حصہ پر دیکھا جاتا ہے کبھی تو رفتہ رفتہ اورگاہے دفعتاً ملی بند ہوجاتی
ہے جبکہ یکایک بند ہو جائے تو علامات مثل بند یا ندھنے کے نمود ہوتی ہیں گاہے نلی مذکور
اسقدر تنگ ہو جاتی ہے کہ پتلی سلائی بھی داخل کرنا دشوار ہو جاتا ہے ایسی صورت میں چڑھنے
والا اے آرٹا کشادہ اور اوسکی دیواریں دبیز ہو جاتی ہیں اور معدنی یا چربیلی ساخت میں تبدیل
ہوجاتی ہیں کوائف بالا سے دوران خون میں قلت ہوتی ہے گو کہ ناسٹو موٹک سرکیولیشن کسیقدر
زیادہ ہونے لگتا ہے۔ اور دل دبیز اور کشادہ ہو جاتا ہے۔

اختتام و انجام۔ ہمیشہ خراب ہے موت اتفاقیہ حادثہ یا کاربٹہ دوران خون سے لاحق ہوتی ہے۔
علاج۔ کا اول تو موقع نہیں ملتا۔ البتہ اگر رفتہ رفتہ تنگی ہو جاوے تو بھی تشخیص مشکل لیکن عطائیانہ
علاج مستقل ہے۔

فقرہ چہارم

اینورزم Aneurism.

تعریف۔ دبکہ خون سے شریان کے کل طبقات پھیل کر یا بعض پھٹ کر اور بعض پھیل کر تھیلا پیدا

گوفڑی پیدا ہو اور اوس کے اندر کا خون دوران خون سے ارتباط رکھے تو اوسکو انیوریزم کہتے ہین

اقسام - مقدم تین ہین فیوسٹی فارم Fusiform یعنی یا تو جسمین شریان کے تینون طبقات ہر جانب یکسان پہیل جائین -

بسبب تبدیلی کل طبقات کا یا کسی ایک ہی کے شق ہو جانے کے بعد ما بقی کا وسیع ہو کر گوفڑی پیدا کرنا جب کل طبقات ایک پہلو پر وسیع ہو کر گوفڑی پیدا کرین تو اوسکو ٹرو سیکولر کہتے ہین جسکو اکثر حکما معدوم و غیر ممکن بتلاتے ہین مگر جب درونی یا درمیانی یا کل طبقات شق ہو جانے سے ایک پہلو پر گوفڑی پیدا ہو تو اوس کو فالس سیکولیٹیڈ انیوریزم کہتے ہین -

ڈائسیکٹنگ جسمین درونی اور درمیانی طبق مین سوراخ ہو کر خون بیرونی اور درمیانی طبقات کے مابین کچھہ فاصلہ تک روان ہونے کے بعد پہر راہ سوراخ دوم طبقات مذکورہ کے شامل دوران ہو کر کسیقدر طویل اوبہار پیدا کرتا ہے - علاوہ اقسام مذکورہ کے کبہی خون شریانی اور وریدی کا بذریعہ کسی غیر معمولی سوراخ کے ارتباط ہوجاتا اور اوبہار نمود ہوتا ہے جسکو ویریکوز انیوریزم بولتے ہین جیسا کہ اے آرٹا کا زیرین وینا کیوا سے مرتبط ہو جاتا - انیوریزم ہر شریان مین ہو سکتا ہے یہان صرف تہوریسک اور ایبڈومنل اے آرٹا کے انیوریزم کا بیان ہوگا جو متعلق علم طب ہے -

اسباب - اکثر یہ مرض سن ضعیفی مین تبدیلات ساخت طبقات شریانی ہونے یا جوانی مین مادہٴ آتشک کے جمنے کی حالت مین یکایک شریان پر صدمہ پہونچنے یا اوس کے تن جانے سے عارض ہوتا ہے عورتون کی نسبت مردون مین زیادہ دیکھا جاتا ہے خصوصاً ایسے شخصون مین جن مین بوجہ پیشہ یکایک زور کرنا یا کچھہ عرصہ تک جسم کو سکڑے ہوئے کام کرنا پڑے جیسا کہ لوہار خلاصی حمال کنوان کھودنے والون مین زیادہ ہوتا ہے -

علامات - انیوریزم کے جائے وقوع اور قد و قامت پر منحصر ہین لیکن دوران خون کی رکاوٹ و اعضائے قریبہ پر گوفڑی کی دباوٹ مقدم ہین جیسا کہ بیان آیندہ سے ظاہر ہوگا -

اوّل ۔ تھوریسک اینیوریزم

اینیوریزم عروق ابسے آرٹا کے اکثر چڑھنے والے اور آرک سے متعلق ہے ۔ بڑھنے والے حصہ میں ہوتا ہے چنانچہ ۔

۱۔ اسی آرٹا اسٹنڈنگ اس حصہ میں اینیوریزم اکثر سیکیولیٹیڈ گاہے تیز یوا قسم کا ہوتا ہے چنانچہ سیکیولیٹیڈ قسم میں اسٹرنم کے دائیں کنارے کے بالائی حصہ پر ایک ترٹپ دار گومڑی نمودار ہوتی ہے جبکہ پھوٹ سکنے سے آواز تھس آتی ہے تاہم مرمر بھی سنی جاتی ہے اگر اس کا دباؤ بالائی وینا کیوا پر ہو تو سر اور بالائی اطراف کے خون کی واپسی میں رکاوٹ اور جبکہ دائیں پھیپھڑہ کی جڑ یا فرنیک عصب پر ہو تو وقت تنفس اور دل قدرے نیچے کو دب جاتا ہے ۔

مخفی نہ رہے کہ رسولی کے سامنے کی جانب بڑھنے سے چنداں نقصان متصور نہیں لیکن جبکہ اوپر کی جانب اسقدر بڑھ جائے کہ ان تامی نیٹ شریان پر دباؤ ہو تو بلا شک دائیں کراٹڈ اور ریڈیل شریانوں کی ترٹپ زایل ہو جاتی ہے ۔ اگر ٹیوبولر قسم کا ہو تو نمود رسولی اور تھس آواز کے علاوہ دھکہ قلب بہت زور سے اور دور تک معلوم ہوتا ہے آواز دوم سنورس قسم کی سنی جاتی ہے کبھی اسے آرٹا اپنے آغازی مقام پر اسقدر کشادہ ہو جاتا ہے کہ اوس کے دہانہ کی کیواڑی سوراخ بند کرنے کی مکتفی نہیں رہتی تو اوس وقت ریگرجی ٹیٹنٹ مرمر بھی سنی جا سکتی ہے ۔

۲ ۔ ٹرانسورس اسے آرٹا ۔ اسمیں اکثر سیکیولیٹیڈ قسم کا اینیوریزم ہوتا ہے محراب کے زیرین جانب کی گومڑی کی تشخیص مشکل ہے کیونکہ وسعت میڈیاسٹائنم میں تو بڑی رسولی مدتوں تک پوشیدہ رہ سکتی ہے گو کہ دھکہ قلب کی کیفیت آواز تھس اور مرمر وغیرہ سے شبہ ہو سکتا ہے لیکن محدب جانب ہو تو دباوٹ سے مختلف نقصان ہوتے ہیں چنانچہ وینا کیوا یا ان تامی نیٹ وین پر ہونے سے واپسی خون میں قلت بائیں ریکرنٹ لیرنجیل نرو پر ہو تو لیرنکس میں تشنج اور آواز تکلم میں فرق پڑ جاتا ہے ۔ سمپیتھیٹک عصب پر ہونے سے پتلیاں سکڑ جاتی ہیں ٹریکیا پر ہونے سے وقت تنفس ۔ ایسافیگس پر ہونے سے نگلنے میں دقت ہوتی ہے اگر بائیں کراٹڈ یا بائیں سبکلیوین

شریان پر ہو تو اونکی تڑپ زایل ہو جاتی ہے۔

۳۔ ڈسٹنڈنگ نسے آرٹا۔ اس مقام کی رسولی کی تشخیص بہ نسبت دیگر مقامات کے نہایت ہی مشکل ہے گا ہے رسولی جوف پلورا مین پھوٹ جانے کے بعد ظاہر ہوتی ہے و باوٹ کے اثر سے مہرون پر گڑ ہا پڑ جاتا ہے نخاعی اعصاب پر دباؤ ہو تو پسلیون و نیز اون مقامات پر جہان کہ اعصاب مذکورہ کی شاخین روان ہوتی ہین مثل نشتر چبھونے کے درد محسوس ہوتا ہے بعض اوقات بائین پھیپڑہ کی جڑ پر دباؤ یا ایسافیگس مین سوراخ ہو کر ارتباط ہو جاتا ہے۔ ایسی حالت مین خون کی قے ہوتی ہے گا ہے پھیپڑہ مین شدید سوزش ہو جانے سے وقت تنفس درد سینہ شاذونادر ہو پ ٹسس ہو جاتا ہے۔

دوم ابڈامنل اینوزرم

علامات۔ کمر مین درد شدید مثل مرض بلبگو کے ہوتا ہے جو ہر دو یا پو کا تحریک مقامات کے علاوہ ران اور خصیہ تک بھی پھیل جاتا ہے درد مذکور مین قبض سے زیادتی اور اوندہا لیٹنے سے افاقہ معلوم ہوتا ہے ٹٹولنے سے ایک تڑپ دار ابھار معلوم ہوتا ہے جسمین بیلو زمرمر بھی سنی جاتی ہے نیز ایک ابھار پشت کی جانب کا ذب پسلیون کے مابین پایا جاتا ہے اور جگر سامنے اور نیچے کو آجاتا ہے جب اینوزرم ڈایافرام کے کرورا کے مابین واقع ہو تو تشخیص محال ہے۔

تشخیص

ابڈامنل اینوزرم	ابڈامنل ٹیومر
۱۔ شروع سے تڑپ پائی جاتی ہے	۱۔ صرف بڑا ہونے کی حالت مین اے آرٹا پر دباؤ ہونے سے ہو سکتی ہے۔
۲۔ گھوڑی بگڑ مین تو سامنے اور پہلوی جانب تڑپ معلوم ہوگی - -	۲۔ لیٹنے مین اوپر اور نیچے اوچھلتی ہوئی نظر آتی ہے۔
۳۔ شروع مین ملایم آخر سخت - -	۳۔ شروع سے سختی پائی جاتی ہے۔

۴۔ بتدریج دباؤ سے چھوٹا اور قدرے ملایم ہوجاتا ہے۔

۴۔ شروع سے آخر تک یکسان قایم رہتا ہے

انجام واختتام۔ انجام خراب ہے۔ مریض یا تو بلا تکلیف بہت عرصہ تک قایم رہتا ہے یا موت یکایک۔ اینورزم کے پھٹنے اور سیلان خون ہونے یا دم گھٹنے سے لاحق ہوتی ہے گا ہے رفتہ رفتہ کمزوری واخراج خون سے مریض مرجاتا ہے۔

علاج۔ عمل الادویہ اور عمل الجراحی دو طرح سے کیا جاتا ہے۔

عمل الادویہ۔ دلی وجسمی آرام دین۔ دیگر تکالیف مثل درد و کہانسی وقت تنفس وغیرہ کی تدابیر کرین۔ بعض اطبا بیان کرتے ہین کہ مریض کو جنبش سے باز رکہنے اور باوقات مقررہ غذا کم مقدار مین کہلانے اور سیال اشیا ر پلانے سے خون کا فائبرن رسولی مین جمکر آرام ہوجاتا ہے بعض فصد کہولنے اور کم مقدار غذا کے کہلانے کے باعث دورہ خون کی سستی سے فائدہ بالا تصور کرتے ہین لیکن تدابیر آخر الذکر کا نتیجہ اکثر برعکس پایا جاتا ہے۔ درد رفع کرنے کو مسکن ادویہ مثلاً افیون کلورل ہیڈریٹ وغیرہ دین اور مقام اینورزم پر اوپیم یا بلاڈونا پلاسٹر لگائین اور روئی سے ڈہکا رکہین بعض دفعہ بلسٹر یا آیوڈین سے بہت فائدہ ہوتا ہے۔

فعل قلب کے اعتدال کے واسطے ڈیجی ٹیلس اکونائٹ بلاڈونا یا وہ ادویہ جن سے شرائین کی دیوارین سکڑین یا انجماد خون ہو مثلاً ارگٹ گیلک ایسڈ ٹینک ایسڈ ٹنکچر اسٹیل شگر آف لیڈ پٹاسیم آیوڈائڈ پندرہ سے تیس گرین تین مرتبہ دن مین دین۔ دم گھٹنے کی حالت مین ٹریکیاٹومی کرین۔ فصد کہولنا منع ہے البتہ پلمونری کنجیشن مین کسیقدر خون نکالنے سے نفع متصور ہے۔

عمل الجراحی۔ فی زمانہ بہت سی تدابیر مستعمل ہین لیکن جو زیادہ ترمروج ہین اُنکے نام درج ذیل ہین اونکا مفصل بیان کتاب علم جراحی مین مندرج ہے اول بہت باریک فولاد کا تار رسولی مین داخل کرنا تاکہ فائبرن جمکر آرام ہوجائے لیکن امبولزم ہونیکا خوف ہے۔

دوئم۔ گیلوانو پنکچر۔ اسکو بھی کچھ اچھا نہین سمجھتے۔

سوم ۔ لگیچر لگانا جب اگر صحرا ب اسے آنے کے ایپوزم مین کام نہ کرے تو شریان پر لگیچر لگانا مختلف بے سود ہے ۔

چہارم ۔ پریشر یعنی دباؤ ۔ آلہ دباؤ یا صرف انگوٹھے سے پہونچانا لیکن اس تدبیر سے مریض کو نہایت تکلیف ہوتی ہے ۔

فصل سوم

امراض ورید

فقرہ اول

فلی بائٹس Phlebitis.

تعریف ۔ بباعث سمیت خون ورید مین لوتھڑا جمکر سوزش ہو جائے تو اوسکو فلی بائٹس کہتے ہین

علامات ۔ مقام سوزش پر درد جو دبانے سے زیادہ ہوتا ہے اور ورید کی متوازی سوجن سرخی وسختی پائی جاتی ہے جو رفتہ رفتہ جانب قلب بڑھتی جاتی ہے علاوہ برین جسم کے مختلف مقامات پر بھی درد کی شکایت رہتی ہے اگر ورید سے رطوبت رسکر اطراف کی ساخت مین جمع ہوکر سوزش ہو جائے تو دنبل نمود ہونا لگتا ہے ورید مین سوراخ ہوکر پیپ کے ہمراہ لوتھڑا بھی خارج ہو جاتا ہے اور بعض وقت سمیت دوران خون مین ملکر پائیمیا کا باعث ہوتی ہے

علاج ۔ عضو ماؤف کو آرام چین سے رکھین ۔ گرم پانی سے سینکین یا گرم گرم السی کی پولٹس باندھین امعاء کو صاف رکھین تھوڑی تھوڑی مقوی محرک ادویہ واغذیہ مثلاً یخنی ۔ برانڈی اور ونیا بھرا ہی سکونا پلائین درد و بے چینی رفع کرنے کو افیون مفید ہے ۔

فقرہ دوم

فلی بولائٹس Phlebolitis.

تعریف ۔ جبکہ ورید کے اندر خون کے لوتھڑے پر فاسفیٹ وکاربونیٹ آف لائم اور حیوانی

مادہ جگر پتھری پیدا کرے تو اوسکو فلی بولائیٹس کہتے ہین - یہ پتھری دانہ کنگنی سے مٹر تک ہوتی ہے وریدکے کسی کشادہ جگہہ پر ہونے سے دوران خون مین رکاوٹ نہین ہوتی لیکن تنگ مقام پر ہونے سے خون کا دورہ بند اور وریدمین سوزش ہوجاتی ہے -

فقرہ سوم

ایر انڈی وینس Air in the veins.

اسباب - کبھی بوقت عمل جراحی یا عمل قابلہ کے ورید مین ہوا چلی جاتی ہے جو کہ نہایت ہی خطرناک ہے -

علامات - بمجرد داخل ہوا ایک آواز مثل سیٹی کے مسموع ہوتی ہے - مریض کا چہرہ نیلگون وقت تنفس نبض ساقط فعل قلب غیر منتظم اور تیز ہوجاتا ہے - اگر مریض کلوروفارم سے بیہوش نہو تو آنکھون کے سامنے اندہیرا اور سینہ پر تکلیف بیان کرتا ہے بعض مریض دفعتاً ضائع ہو جاتے ہین -

تشریح بعد مرگ - دائین جوف قلب کا خون ہوا ملجانے کے باعث جھاگدار دیکھا جاتا ہے بعض اوقات ہوا کے بلبلے پلمونری شریان اور دیگر وریدمین بھی پائے جاتے ہین -

علاج - مریض کو فوراً چت لٹائین بند وغیرہ کھولدین - ایمونیا سنگھائین مصنوعی تنفس کرائین اگر بیہوشی نہو تو برانڈی پلائین یا کوئی محرک دوا بذریعہ حقنہ امعائے مستقیم مین پہونچائین - ہاتھ اور پاؤن کو نیچے سے اوپر کو سونتنا اور دل کے مقام پر بجلی لگانا بھی مفید ہے -

فقرہ چہارم

فلیگمیشیا ڈولنس Phlegmasia Dolens

تعریف - جبکہ شاخہائے جسم کی کسی وریداعلی مین بلا سازش یا بوسیلہ سوزش خون کا لوتھڑا

جمکر ورم ہوجائے تو اوسکو فلیگمیشیا ڈولنس کہتے ہین - یہ حادثہ اکثر زچاؤن مین بعد وضع حمل فیمورل یا ایلیک وین مین ہوتا ہے شاذونادر سرطان پستان کیوجہ سے بالائی شاخہائے جسم کی ورید مین بہی ہوسکتا ہے - یہ کیفیت بوجہ سمیت خون جیساکہ سرطان الرحم یا سرطان پستان مین ہوجاتی ہے اور زیادہ تر بوقت ولادت کثرت سیلان خون یا دیگر وجوہات سے زچہ کے کمزور ہوجانے کی حالت مین ہوجاتی ہے -

علامات - بعد وضع حمل کے ایک سے ۵ ہفتہ کے اندر مریضہ کو بخار - دردسر - تشنگی اور غثیان درد کمر اور شکم کی شکایت ہوتی ہے بعض اوقات بخار لرزہ سے چڑہتا ہے جسکے ۴۸ یا ۷۲ گھنٹے کے بعد پاؤن مین خصوصاً بائین جانب چڈے سے لیکر گھٹنہ و تختہ تک درد ہوتا ہے جسمین دبانے سے زیادتی ہوتی ہے حرارت بڑھ جاتی ہے پاؤن زیادہ متورم ہوجاتا ہے جس کو دبانے سے گڑھا نہین پڑتا جلد تنی ہوئی بہیکی اور مجلا ہونے کے باعث اسکو ملک لیگ یا وایٹ لیگ بہی کہتے ہین حاد علامات دو تین ہفتہ میں زائل ہوجاتی ہین لیکن چند ہفتہ تک پاؤن متورم اور ناکارہ رہتا ہے

انجام - اچھا ہے شاذونادر موت بہی ہوجاتی ہے -

علاج (مقامی) حاد حالت مین عضو کو آرام دین - درد دور کرنے کو افیون اور دیگر مسکن و کہار ادویہ سے سینک کرین جیسے بائی کاربونیٹ آف سوڈیم ایک پونڈ - اکسٹراکٹ آف پاپی ایک اونس کہولتا ہوا پانی ایک گیلن سب کو ملاکر اسمین فلالین کا ٹکڑا تر کرکے نچوڑین اور پاؤن پر رکہکر نصف گھنٹہ تک پارچہ کتّل سے ڈہانکے رکہین بعدازان ایسی ہی تبدیلی کرتے رہین اگر فرج سے بدبودار مواد کا اخراج ہوتا ہو تو دافع عفونت حرمیات سے بذریعہ پچکاری صاف رکہین جبکہ حاد علامات دور ہوجائین تو گزی یا فلینل بنڈیج کا یکسان دباؤ پہونچائین جابجا بلسٹر لگائین یا محرک روغنیات کی مالش عمل مین لائین -

(جسمی) آیوڈائیڈ آف آئرن کلوریٹ آف پٹاسیم ہمراہی پارکسکو نشائن کا ڈیکوآیل دینا چاہیے کمزوری زیادہ ہوجاسے تو برانڈی ایمونیا پلائین - کہانے کو مقوی شوربہ دودہ بیضہ وغیرہ دین - مزمن حالت مین سفر بحری اور سمندری یا نمکین پانی سے غسل مفید ہے -

باب سوم

امراض عروق وغدود جاذبہ

فصل اوّل

امراض لمفیٹک ویسلز یعنی عروق جاذبہ

فقرہ اوّل

اینجیو لیوسائیٹس Angeioleucitis

اسباب - بیرونی صدمات کا لگنا یا کسی قسم کی سمیّت کا جذب ہونا جیسا کہ ڈیسیکٹنگ اونڈ کینسرز بکل ایب سس ٹرامیٹک اری سپلس وغیرہ مین دیکھا جاتا ہے -

علامات - عضو معلول آماسیدہ ہوتا ہے اور اوسپر باریک سرخ چمکدار لکیر مقام زخم سے جانب گلٹی کے روان ہوتی ہے جسپر جلن اور درد ہوتا ہے دبانے سے مثل تار کے سختی محسوس ہوتی ہے اعضاے قریبہ کے غدود جاذبہ مین درد اور ورم ہوجاتا ہے - جاڑے سے بخار چڑھتا ہے غثیان - قبض - بیچینی کمزوری ہوتی ہے مریض پژمردہ نظر آتا ہے -

اختتام وانجام - یا تو بالکل صحت ہوجاتی ہے یا پیپ پڑجاتی ہے گاہے مزمن ہوکر مہینون تک سختی اور بے آرامی رہتی ہے آخر الامر کمزوری یا اکزیما سے مریض مرجاتا ہے -

علاج - فوراً کرنا چاہیے چنانچہ زخم کو پانی یا کسی دافع عفونت دوا کے عرق سے صاف کرین گرم پانی یا جوشاندہ پوست سے سینکین یا گرم السی کا پولٹس باندھین یا صرف اکسٹرکٹ آف پاپی اور اکسٹرکٹ اف بلاڈونا ملاکر ضماد کرین - ایب سس نمود ہو تو شگاف دین اور دیگر مناسب

علاج کرین حفظان صحت کی پابندی کرین - ہلکی زود ہضم مقوی غذا مثلاً دودھ شوربہ یخنی بیضہ خام یا پختہ - دوا آئیوڈینا سنکونا کونائین وغیرہ مستعمل ہین -

فقرہ دوم

ڈائلیٹیشن آف دی لمفیٹکس

جاذب اوردون مین وبازت اور کشادگی کا ہے گاہے دیکھی جاتی ہے - یہ عارضہ کبھی پیدائشی گاہے کسی بڑے جاذب آوردہ مین رکاوٹ یا کسی رسولی کی رباوٹ واقع ہونے سے ہوتا ہے

علامات - بخوبی واضح نہین ہوتین - البتہ کشادہ جاذب اوردہ مین مثل دودھ کے رطوبت بھر جاتی ہے گاہے کشادگی تھوریسک ڈکٹ تک پہونچتی ہے اور بعض اوقات زیادتی کشادگی کیوجہ سے اوردہ شق ہوکر کسی اعضائے قریبہ مین کھل جاتا ہے جیسے احلیل یعنی مین کھلنے سے کایلس یوران ہوجاتا ہے - علاج سے چندان فائدہ نہین ہوتا ہے -

فصل دوم

امراض لمفیٹک گلانڈ یعنی غدود جاذبہ

فقرہ اول

اڈی نائیٹس Adenitis.

یہ مرض اکثر جاذب اوردون کی سوزش کے ہمراہ گاہے بطور خود خنازیری مزاج کے آدمیون مین یا بوجہ موثر ہونے سمیت سرطان یا آتشک گاہے از ٹیفیو خصوصاً اسکارلٹ فیور کے بعد گردن کی گلٹیون مین ہوتا ہے -

علامات - شروع مین سستی کاہلی معلوم ہوتی ہے بعدہ بخار چڑھتا ہے - گلٹیون مین سوزشی

علامات نمود ہوتی ہین - بعض مریضون مین گلٹیون کے علاوہ اطراف مین بھی سوزش ہوجاتی ہے اگر رزولیوشن نہو تو پیپ پڑجاتی ہے جبکہ شروع سے مزمن علامات پائی جاوین جیسا کہ خنازیری مزاج والون مین اکثر ہوتا ہے تو ایسی صورت مین گرمی اور درد خفیف اور اسجگہ کی جلد مین کوئی تبدیلی نہین ہوتی - اگر پیپ پڑنے کی نوبت پہونچے تو انڈولنٹ قسم کے زخم ہوجاتے ہین -

علاج - مثل اینجیولیوسائٹیس کے کرین خنازیری آتشکی یا سرطانی سمیّت رفع کرنے کی غرض سے خاص مرض کا علاج کرنا چاہیئے - مزمن سوزش مین گلٹیون پر ٹنکچر آیوڈین یا مرہم آیوڈین یا مرہم سیماب ملین تاکہ سوزشی مادّہ جذب ہوجاوے - غدود کو نکالدینا مناسب ہے -

فقرۂ دوم

جنرل ایڈی نوما General Adenoma

تعریف - اسکو ہاجکنس ڈزیز Hodgkin's disease بھی کہتے ہین اسمین کل جسم کے جاذب گلٹیان متورم ہوجاتی ہین - اور انیمیا کی علامات نمودار ہوتی ہین بعدہٗ جگر اور طحال بڑھ جایا کرتے ہین -

اسباب - جوان بہ نسبت ضعیفون اور مرد بہ نسبت عورتون کے زیادہ تر اس مرض مین مبتلا ہوتی ہین مقامی خراش ایک مقدم سبب ہے گاہے سفلس کے باعث ہوتا ہے - بعض اوقات کوئی سبب معلوم نہین ہوتا -

علامات - شروع مرض مین علامات انیمیا کی ظاہر ہوتی ہین - بعدازین تمام جسم کی گلٹیان آماسیدہ ہوجاتی ہین جلد سیاہ پڑجاتی ہے جگر طحال تھائرائیڈ اور نیز تھائمس گلینڈ بڑھ جایا کرتی ہین گردن کی گلٹیان جب ہر دو جانب زیادہ آماسیدہ ہوجاتی ہین تو شانہ گردن اور اسٹرنم سب ان سے پوشیدہ ہوجایا کرتی ہین - سینہ کے مقام پر درد ہوتا ہے ہوا کی نالی پر دباؤ پڑنے سے دقت تنفس ہوتی ہے جب بغل کی گلٹیان بڑھ جاتی ہین تو وریدون پر دباؤ پڑنے سے ہاتھون پر

آماس کی کیفیت ہوجاتی ہے جب جنگاسہ کی گلٹیاں بڑھ جاتی ہیں تو مشش رسولی کے نکلنے
لگتے ہیں۔ علاوہ ان علامات کے خفقان غالب ہوتا ہے اور ٹمنک ورم مسموع ہوتی ہے
بخار بھی ہوجایا کرتا ہے جو ہفتوں اور مہینوں تک رہتا ہے۔

تشخیص۔ اسکی تشخیص مرض اسکرافیولا سے کرنی ضرور ہے چنانچہ اسکرافیولا میں یک جانب
کی گلٹیاں متورم ہوتی ہیں اور ان میں سوزش ہوکر پیپ پڑجایا کرتی ہے اور خنازیری مزاج والوں
میں یہ کیفیت اکثر ہوتی ہے۔

انجام۔ قطعی آرام ہونا غیر ممکن ہے۔ حاد حالت میں مریض دو چار ماہ اور کرانک حالت میں دو
یا چار سال تک زندہ رہتا ہے موت اکثر کمزوری یا اسفکسیا یا کوما سے ہوتی ہے۔

علاج۔ چھوٹی گلٹیوں کو شگاف دیکر نکال دیں۔ مقویات مثلاً آرسنک فاسفورس کاڈلور آئل
کونین آیرن کا استعمال کرائیں آیوڈین سے چنداں فائدہ نہیں ہوتا۔ قواعد حفظان صحت
کی پابندی کرائیں۔

فقرہ سوم

ٹے بیز مسنٹریکا Tabes Mesenterica.

تعریف۔ یہ خنازیری مزاج والے بچوں کا مرض ہے جسمیں مسنٹرک گلٹیاں ٹیوبرکل خنازیری بننے
کے باعث بڑھ جاتی ہے اور کائیل جذب کرنے سے معطل رہتی ہیں اور پرورش جسم میں فتور
واقع ہونے کی وجہ سے جسم مثل مسلول کے لاغر ہوجاتا ہے جس باعث اسکو سوکھا کہتے ہیں
اور شکم پھول جاتا اور اسہال وکمزوری عاید ہوتی ہے اسوجہ سے اسکو اٹبامنل تھاسس بھی
کہتے ہیں۔

علامات۔ امعا میں کم وبیش درد ہر وقت موجود رہتا ہے اگر درد زیادہ ہو تو مریض پاؤں سکیڑ کر
چت پڑا رہتا ہے شکم ابھرا ہوا سخت رہتا ہے اور تمام جسم سوکھ جاتا ہے جلد جھری دار ہوجاتی ہے
چہرہ پھیکا کمزوری غالب۔ ہونٹھ سرخ اور دراردار۔ باچھوں میں چھوٹے چھوٹے زخم ہوجاتے

ہیں شروع سے پتلے بدبودار دست خارج ہوتے ہیں آخر الامر مریض کمزوری سے مرجاتا ہے

اختتام وانجام - ہمیشہ خراب ہے - اگر مرض سل یا ٹیوبرکیولر منجائٹیس ہو تو اسی مرض کی کمزوری باعث ہلاکت ہوتی ہے لیکن گلٹیوں کے بگڑنے سے قبل معقول علاج کیا جائے تو آرام ہونا ممکن ہے لیکن عود کر نیکا اندیشہ رہتا ہے -

تشریح بعد وفات - سنگرک گلٹیاں بڑی اور سخت ریشہ دار گاہے ملایم پائی جاتی ہیں - علاوہ بریں ششں و دماغ وغیرہ میں بھی ٹیوبرکل دیکھے جاتے ہیں -

تشخیص - اسٹروس مزاج والے بچوں کے اسہال سے مشکل ہے کیونکہ ہر دو امراض میں سوزش امعاء شامل رہتی ہے تاہم حسب ذیل تشخیص کرتے ہیں -

ٹےبیز مسنٹریکا	ڈائریا
۱- درد دبانے سے زیادہ ہوتا ہے لیکن نفخ شکم سے زیادتی نہیں ہوتی -	۱- بدپرہیزی غذا سے درد زیادہ ہوتا ہے لیکن حرکت کرنے سے زیادتی نہیں ہوتی -
۲- اسکرافیولس مزاج کا ہونا دیگر اعضائے اندرونی میں خنازیری شورجنا مقدم ہیں -	۲- ہر دو کوائف کا موجود ہونا ضرور نہیں -
۳- معمولی علاج اسہال سے فائدہ نہیں ہوتا	۳- فائدہ ہوسکتا ہے - - -
۴- ٹھوکنے سے چوگرد ناف کے ٹس آواز پیدا ہوتی ہے -	۴- صاف آواز پائی جاتی ہے -

علاوہ بریں بحالت ترقی مرض ظہور علامات خاص یعنی شکم پر ٹٹولنے سے سنگرک گلٹیاں بڑی ہوئیں معلوم ہوتی ہیں جو کہ تشخیصی علامت اس مرض کی ہے -

علاج - جسمی امریض کو گرم کپڑا پہنا کر آرام چین سے رکھیں - سریع الہضم ومقوی غذا حسب عمر مریض کھلائیں مثلاً گدھی اونٹنی بکری یا گائے کا دودھ ہمراہی لائم واٹر پلائیں - کاڈلیور آئل ہمراہی آیوڈائڈ آف پٹاسیم یا ایمونیو سائٹریٹ آف آئرن مفید ہیں -

نسخہ - آیوڈائڈ آف پٹاسیم ۴ گرین فرائی ایمونیو سائٹراس ۱۲ گرین - سیرپ آف پاپی دو ڈرام

انفیوزن کواشیا ۲ اونس تک ملا کر ایک ڈرام کی مقدار مین ایک برس کے بچہ کو دن مین تین مرتبہ پلائین یا کیمیکل فوڈ یا کم مقدار مین ہائپو فاسفائٹ آف سوڈیم اور بارک دے سکتے ہین اسہال مین گرے پوڈر نصف گرین ڈوورس پوڈر ۲ گرین کے ہمراہ یا پلو کریٹا اروماٹیک کے ساتھ دو برس کے بچہ کو دن مین کئی بار دین - یا کوئی قابض دوا کام مین لائین - مزمن حالت مین تبدیل آب وہوا جانب سمندر بہتر ہے -

(مقامی) شکم پر آیوڈیم لینیمنٹ مالش کرین گرم پولٹس باندہین - بعضے طبیب صرف چوڑا فلینل بنڈیج باندہ دیتے ہین -

باب چہارم

ڈزیزز آف دی ڈکٹلس گلانڈز

Diseases of the Ductless Glands.

اگرچہ مشرحین تھائرائیڈ گلینڈ اسپلین وسوپرارینل کیپسول کے افعال سے بخوبی واقف نہیں لیکن اونکو خون کی بناوٹ مین معاون خیال کرتے ہین ان مین سے تھائرائڈ گلینڈ اور سوپرارینل کیپسول کے امراض کا بیان اس جگہہ اور طحال کے امراض کا بیان امراض شکم کے ساتھہ لکھا جائیگا

فصل اوّل

امراض تھائرائیڈ گلانڈ

فقرہ اوّل

گائٹر Goitre. یعنی گھیگا

اس مرض مین تھائرائیڈ گلانڈ بڑہ جاتی ہے جسکو برانکوسیل بھی کہتے ہین - گو کہ اسکی وجہ سے چندان تکلیف نہین ہوتی لیکن بے آرامی اور بدصورتی کیوجہ سے لوگ بہت ڈرتے ہین - چند ممالک خاص مین یہ مرض بطور انڈیمک رہا کرتا ہے جیسا کہ ہمالک کی ترائی وغیرہ مین جہان سوائے انسان کے چرندو پرندون مین بھی دیکھا جاتا ہے -

اسباب - پہاڑی پانی ایسی زمین مین سے جہان میگنیشم وکیلسم کے نمکیات موجود ہون گذرے اور استعمال مین آوے تو یہ مرض لاحق ہوتا ہے - جوان عورتون کو بہ نسبت مردون کے زیادہ ستاتا ہے شاذونادر پیدائیشی بھی دیکھا جاتا ہے -

اصلیت وتشریح غیر طبعی - گلٹی کا حد وقامت مختلف ہوجاتا ہے یعنی پانچ فیٹ محیط اور

گاہے ناف تک طویل ہوجاتی ہے۔ مرض پہلے درمیانی لوب یا پہلوی لوب خصوصاً دائیں
جانب سے شروع ہوتا ہے بعدہٗ رفتہ رفتہ کل گلٹی مبتلا ہوکر بڑھ جاتی ہے۔ شروع میں ملایم اور بتدریج
سخت ہوجاتی ہے اور اوس کے اندر سفید چپکنے والی رطوبت پائی جاتی ہے بعدہٗ شریانی آوردے
کشادہ ہوجاتے ہیں۔ اور بہت سی تھیلیاں سُرخ یا لعاب دار سیال سے پُر پائی جاتی ہیں۔ اخیر پر
معدنی اشیاء کا ایک غلاف بنجاتا ہے جسمیں تھیلیاں کسی قدر سیال رطوبت سے پُر ہوتی ہیں
ایسی حالت میں گلٹی بہت سخت ہوجاتی ہے اور مہینوں تک قایم رہنے سے مختلف تبدیلات
حسب ذیل ہوتی ہیں یعنی کبھی رطوبت سریس یا شہد کی مانند یا لعاب دار سیال ہوجاتی ہے گاہے
سوزش ہوکر پیپ پڑجاتی ہے اور زخم کی نوبت پہنچتی ہے۔

علامات۔ درد مطلق نہیں ہوتا لیکن اگر بہت بڑھ جائے اور ٹریکیا اور الیسافیگس پر دباؤ پہونچے
تو تنفس اور نگلنے میں دقت پیش آتی ہے۔ گردن کی شرائین پر دباوٹ ہونے سے دوران
خون میں رکاوٹ عارض ہوتی ہے اکثر اینمیا اور کمزوری بھی ہوتی ہے عورتوں میں بدصورتی کا
ہمیشہ خیال رہتا ہے۔

علاج۔ جسمی حتی الامکان تبدیلی آب وہوا ضرور ہے۔ دوائً استعمال مرکبات آیوڈین مفید
ہے جیساکہ نسخہ۔ آیوڈین ۵ گرین پٹاسی آیوڈائیڈ دس گرین۔ پانی ایک پائنٹ اسمیں سے
ایک ڈرام زیادہ مقدار پانی میں ملاکر دن میں دو یا تین مرتبہ پلائیں یا آیوڈائیڈ آف آئرن یا امیونیم یا اور
کسی دیگر مقوی مرکب فولاد کا استعمال کریں۔ غذا ہلکی ومقوی دیں۔ پانی کی احتیاط رکھیں (مقامی)
ٹنکچر آیوڈین یا مرہم آیوڈین لگائیں۔ فی زمانہ استعمال ریڈ ایوڈائیڈ آف مرکیوری آئنٹمنٹ زیادہ
مستعمل ہے جسکا طریقہ یہ ہے کہ مریض کو دھوپ میں بٹھاکر ایک ڈرام مرہم مذکور دس منٹ
تک بذریعہ اسپیچولا کے مالش کریں پھر تین چار دن کا وقفہ دیکر بطریق بالا عمل کریں اگر اس سے
نفع نہ پہونچے تو مختلف اعمال جراحی درکار ہوتے ہیں جیساکہ تھائیرائیڈ شریان پر دباوٹ پہونچانا
یا ڈورہ باندھنا گلٹی میں ٹنکچر آیوڈین یا ٹنکچر اسٹیل کا انجکشن کرنا یا اوسمیں فولاد کا تار یا سیٹن ڈالنا
آخری علاج غدود کو قطع کرکے جسم سے علیحدہ کردینا ہے لیکن یہ طریقے خطرناک ہیں۔

فقرۂ دوم

ایکس آفتھلیمک گائٹر Exophthalmic Goitre.

اسکو گریوز یا بیسڈونز ڈزیز Graves's or Basedows Disease بھی کہتے ہین

اس مرض مین تھائرائیڈ گلینڈ خاص وضع پر بڑہجاتی ہے جسمین تڑپ بہی محسوس ہوتی ہے کرۂ چشم ادبہرے ہوئے سر اور گردن کی شرائین مین تڑپ نمایان ہوتی ہے دل بہت پہڑکتا ہے۔

اسباب۔ نوجوان عورتون مین انیمیا اور فتور حیض کا ہونا بڑہون مین مرض بواسیر کا موجود ہونا یا ان اعصاب کا جو تھائرائیڈ غدود سر اور گردن کی شرائین کی دیوارون مین پہیلتے ہین مفلوج ہوجانا۔ بعض قلب کے اکسلریٹر اعصاب کی تحریک خیال کرتے ہین لیکن اصل سبب ہنوز معلوم نہین ہے

تشریح غیر طبعی۔ اس مرض مین تھائرائیڈ غدود بہت نہین بڑہتی تاہم سیال حصہ کر رہنے سے تو کم لیکن اوردون کی کشادگی سے زیادہ حجم ہوجاتا ہے۔ تیلی کم پائی جاتی ہے۔

علامات۔ ابتدا مین ہول دلی انیمیا پست ہمتی ہوتی ہے مزاج چڑچڑا ہوجاتا ہے زان بعد تھائرائیڈ گلٹی قدرے بڑہی ہوئی ملایم اور چمکدار معلوم ہوتی ہے جسپر ٹٹولنے سے تڑپ یا تھرتھری کی سی کیفیت محسوس ہوتی ہے گاہے اینٹک مرمر سنی جاتی ہے گلٹی کیوجہ سے آواز تکلم مین فرق پڑجاتا ہے اور دقت تنفس ہوتی ہے گاہے حلق مین بہرا پن محسوس ہوتا ہے کرۂ چشم ادبہرے ہوئے اور پپوٹون سے برہنہ رہنے کے باعث اکثر گرد وغبار سے بگڑجاتے ہین۔ حرکات چشم مین فتور واقع ہوتا ہے لیکن بینائی سالم رہتی ہے۔ کرۂ چشم ادبہرنے کے قبل لیویٹر پیلپیبری عضلات مین تشنج ہونے لگتا ہے جسکو خاص علامت سندرہ اس مرض کی خیال کرتے ہین۔ حرکات قلب جلد جلد گاہے غیر منتظم کبہی اینٹک مرمر بہی مسموع ہوتی ہے کراٹڈ اور دیگر شرائین اوچہلتی ہوئی نظر آتی ہین اور انپر بہی مرمر سن سکتے ہین۔ درد سر دوران سر کی شکایت رہتی ہے گاہے چہرہ بہی سرخ ہوجاتا ہے نیند بخوبی نہین آتی جسم گرم ہوجاتا ہے لیکن پسینہ کثرت سے آسکتا ہے۔ کمزوری بڑہجاتی ہے۔ بہوک مرجاتی ہے علامات مذکورہ بالا حرکت دو دلی صدمات سے زیادہ ہوجاتے ہین۔

انجام - اگر ابتدا سے مرض مین معقول علاج کیا جائے تو صحت ہونا ممکن ہے ورنہ برسون تک رہکر دل کی کمزوری یا کشادگی یا جسمی کمزوری گا ہے اپینا یا دیگر حوادث اتفاقیہ سے مریض تلف ہوجاتا ہے

علاج - (جسمی) طبیب مریض کو بذریعہ مرکبات فولاد کوئینائن یا دیگر مقوی ادویہ سریع الہضم ومقوی اغذیہ وپابندی قواعد حفظان صحت درست رکھین - ڈوجی ٹیلس اور بلاڈونا مرکبات فولاد کے ہمراہ دینا مفید ہے - بعض طبیب ارگٹ آف رائی کو ترجیح دیتے ہین -

(مقامی) گلے پر سمپے سینتک اعصاب کے مقابل بجلی لگانا - آنکھ کو گرد وغبار سے محفوظ رکھنا مقدم ہے

فقرہ سوم

میکسی ڈیما Myxœdema.

تعریف - جلد اور خانہ دار جھلی مین آماس عقل مین فتور آواز تکلم مین فرق کام مین تساہل اور تھائرائڈ گلٹی مین تصغیر کی کیفیت ہوتی ہے -

اسباب - بہ نسبت مردون کے عورتون مین ۳۰ سے ۵۰ سال کی عمر کے درمیان زیادہ نزدیکھا جاتا ہے گاہے موروثی ہوتا ہے اکثر غریبون کو لاحق ہوتا ہے -

علامات - یہ مرض آہستہ آہستہ بے معلوم شروع ہوتا ہے جب مرض ظاہر ہوجاتا ہے تو چہرہ کی خاص کیفیت یہ ہوتی ہے یعنی چہرہ بہ نسبت حالت صحت کے زیادہ چوڑا - ناک چپٹا اور ہونٹھ دبیز - رخسارے کسی قدر سرخ نیلگی مائل لب سرخ سیاہی مائل ہوتے ہین - کل جسم کی جلد دبیز - ہاتھ اور پانون پر آماس کی کیفیت ہوتی ہے لیکن دبانے سے نشان نہین پڑتا دبیز اونگلیان بھی دبیز ہوجاتی ہین - نرم تالو اور زبان کسی قدر ابھی اور دبیز - دانتون مین کیڑا ہوجاتا ہے پسینہ کم یا بالکل خارج نہین ہوتا جس کے باعث جلد خشک اور کھردری ہوتی ہے تمام جسم کے بال گرجاتے ہین خصوصاً سر بھون اور مونچھ کے ناخن مین دراڑین پڑجاتی ہین - مریض کاہل ہوجاتا ہے جسمی یا دماغی کام کرنے کو جی نہین چاہتا انتشار خیالات ہوتا ہے تکلم کی آواز موٹی پڑجاتی ہے قوت حافظہ کم ہوجاتی ہے مزاج خفگی اور چڑچڑا ہوجاتا ہے - مریض غنودگی

کی حالت میں پڑا رہتا ہے گا ہے ڈلیوڑن ہوتا ہے حرارت جسم حالت صحت سے کم ہاتھ پیر سرد اور نیلے ہوتے ہیں نبض باریک آہستہ آہستہ چلتی ہے اکثر قبض رہتا ہے پیشاب کا وزن متناسب کم ہوتا ہے جسمیں یوریا کی مقدار کم ہوتی ہے اور البیومن ندارد گو آخر مرض میں ملتا ہے تھائرائیڈ گلینڈ ٹٹولنے سے معلوم نہیں دیتی - بیماری آہستہ آہستہ ترقی پکڑتی ہے یعنی آٹھ یا دس برس کے بعد مریض کے اتفاقیہ امراض مثلاً نمونیا - برنکائٹس یا کمزوری میں مبتلا ہو کر ملک عدم کی راہ لیتا ہے -

تشریح بعد وفات - تھائرائیڈ گلٹی حالت صحت سے چھوٹی سخت پھیکی ریشہ دار یا غیر معمولی ساخت کی ہوتی ہے -

اصلیت - یہ مرض تھائرائیڈ گلٹی کے اٹرافی یا اوسمیں ریشہ دار ساخت کے بننے اور اصلی ساخت کے خراب ہوجانے سے ہوتا ہے -

تشخیص - اس مرض کا برائٹس ڈزیز سے دھوکا ہوتا ہے لیکن چونکہ اسمیں پیشاب میں البیومن نہیں ہوتا - آماس پر دبانے سے گڑھا نہیں پڑتا - چہرہ کا رنگ سرخ سیاہی مائل ہوتا ہے اور عقل میں فتور ہوتا ہے اِن علامات کے باعث دھوکا رفع ہوجاتا ہے - مائٹرل والو کے امراض سے اس طرح تشخیص کرتے ہیں کہ اسمیں آماس بہ نسبت دل کے امراض کے زیادہ نہیں ہوتا ہے اور نہ کوئی مرمر مسموع ہوتی ہے - اور فتور عقل ہوتا ہے -

علاج - تھائرائیڈ اکسٹراکٹ کے قرص ایک یا زیادہ ہر روز دینا فائدہ مند ہوتا ہے کیونکہ اسکے استعمال سے نبض جلد سریع ہوجاتی ہے حرارت جسم بڑھ جاتی ہے - بال سے نکلنے لگتے ہیں ہاتھ اور پیروں کا آماس کم ہوجاتا ہے عقل بھی تیز ہوجاتی ہے - ٹنکچر جیبورنڈی ایک ڈرام کی مقدار میں و نیز پائلوکارپین پسینہ لانے کی غرض سے دیتے ہیں مریض کو سردی سے بچائیں -

فصل دوم

امراض سوپرا رینل کیپسول

مخفی نہ رہے کہ سوپرارینل کیپسول میں مختلف امراض لاحق ہو سکتے ہیں جیسا کہ سوزش اجتماع

ٹیوبرکل سرطان اقسام تبدیلات ساخت مثلاً ایمی لائڈ فائبرائڈ یا فیٹی ڈیجنریشن اٹروفی یا سیلان خون وغیرہ لیکن اس جگہہ خاص مرض کا جسکو ایڈی سنس ڈزیز کہتے ہین بیان کیا جائیگا۔

Addison's Disease ایڈی سنس ڈزیز

اس مرض کا محقق ایک بڑا طبیب حاذق ایڈی سن نامی گذرا ہے لہذا اسی کے نام سے موسوم کرتے ہین اسکو برونزا سکن Bronze skin بہی کہتے ہین۔ سوپرا رینل کیپسول مین اول مزمن سوزش کے نتیجہ سے رطوبت تراوش پا کر ڈی جنریٹ ہو جاتی ہے جسکی وجہ سے کیپسول دبیز سخت اور ناہموار ہو جاتے ہین لیکن ابتدا مین ملایم اور کسی قدر سیاہی یا سنہری مائل شئے اسمین پیدا ہوتی ہے جسکی تبدیلی معدنی یا چربیلی اشیا ہوجانے سے چھوٹے چھوٹے دنبل یا مثل کہریا مٹی کے ٹکڑے ہوجاتے ہین۔ بیرونی غلاف اکثر دبیز اور اعضائے قریبہ سے وصل ہوجاتا ہے۔

اسباب۔ ایسے مردون مین جنکو جسمی محنت زیادہ کرنی پڑے یا پیٹھ پر صدمہ پہونچے یا سوزش اعضائے قریبہ مثل گردہ وغیرہ سے پہیل جائے گا ہے دلی صدمات مثل رنج وغم فکر وتردد سے یہ مرض لاحق ہوتا ہے۔

علامات۔ بتدریج شروع ہوتی ہین لیکن ابتدا مین انیمیا کی علامات بلا سبب نمود ہوتی ہین۔ یعنی کمزوری جسمانی اور روحانی کام کرنے کو جی نہین چاہتا ہے فعل قلب کمزور نبض باریک ملایم اور دبنے والی چلتی ہے حرارت جسم کم ہوجاتی ہے دوران اور آنکھون کے سامنے اندھیرا طاری ہوتا ہے کوتاہ دمی ہوتی ہے یعنی ادنی محنت سے مریض ہانپتا ہے اور دل دہڑکنے لگتا ہے اس کے بعد جسم کے مختلف مقامات پر سیاہی مایل دہبے نمود ہوتے ہین جو کہ جانب جلد صحیح بتدریج پہیکے ہوکر مثل رنگت جلد کے ہوجاتے ہین یعنی دہبون کا کنارہ صاف نہین معلوم ہوتا۔ یہ کیفیت صاف رنگت کے مریضون مین بخوبی دیکھی جاسکتی ہے۔ یہ دہبے اکثر جسم کے برہنہ مقامات مثلاً شروع مین ہاتہہ ساعد بازو پر بعدہٗ بغل جنگاسہ ذکر فوطہ گاہے ہتیلی اور تلوؤن وغیرہ پر اور آخر الامر تمام جسم پر ہوجاتے ہین۔ علاوہ برین ہونٹھ رخسارہ اور مسوڑون پر بہی پائے جاتے

ہین۔ مقام معدہ پر درد غثیان اور استفراغ ہوتا ہے بعضون کی بھوک زایل ہوجاتی ہے۔ اکثر توقبض رہتا ہے شاذونادر اسہال ہوجاتا ہے جس حالت مین زبان سرخ وتر ہوتی ہے۔ کمر اور ہر دوجانب کے ہائپوکانڈریک مقامات مین درد جو دبانے سے زیادہ محسوس ہوتا ہے۔

اختتام وانجام۔ مدت اس مرض کی ڈیڑہ سے چار پانچ سال تک ہے کبھی اس سے جلدی بھی ختم ہوجاتا ہے۔ مریض کے ہوش وحواس آخر تک قایم رہتے ہین۔ بعضون مین غنودگی اور جسم سرد ہوکر مریض استیلاے ٹھنڈی سانسین بھر بھر کر ہچکیون سے مجبور ہوکر مرجاتا ہے۔

تشخیص۔ چونکہ متعدد ذیل امراض مین بھی جلد کا رنگ سیاہ پڑجاتا ہے مثلاً میلانٹک کینسر ٹیوبرکلوسس۔ لمفیٹک گلینڈز کے امراض۔ لبلبہ کا بڑہ جانا۔ شکمی رسولی کا ہونا۔ حاملہ عورتون مین۔ امراض رحم۔ جگر کے امراض خاصکر سیروسس آف دی لور۔ عادی قبض۔ اکسس آف تھلیمک گانسٹر۔ نیز میلا کچیلا رہنا۔ لہذا اس مرض کا تشخیص کرنا واجب ہے۔ بلا سبب کمزوری اور انیمیا کی علامات نمایان ہوکر روز بروز ترقی پذیر ہونا اس مرض کا شک پیدا کرتی ہین لیکن اگر اسکے بعد ہی حسب کیفیت بالا دھبے بھی نمود ہوجائین اور غشی قے وغیرہ بھی ہو تو کسی طرح کا احتمال باقی نہین رہتا ہے۔

علاج۔ ہلکی زود ہضم مقوی غذا مثل دودہ شوربہ یخنی بیضہ خام وغیرہ دین جسمی اور دماغی آرام دین۔ دست خلاصہ رکھین۔ قواعد حفظ صحت کی پابندی ضرور ہے۔ مقوی ومحرک ادویہ مثل کونائن آئرن سیرپ فراکی فاسفیٹس اسٹرکنائن اور کاڈلور آئل وغیرہ کام مین لائین۔ دیگر علامات کا عام اصول پر علاج کرین۔ خاص الخاص دوا اس مرض مین سوپرارنیل کیپسول ایکسٹراکٹ ہے جسکو بصورت سفوف یا ٹیبلائیڈ کے استعمال کرائین۔

باب پنجم

دربیان امراض آلات تنفس

اِن امراض کو بغرض سہولیت بیان پانچ فصلوں پر منقسم کیا ہے فصل اول ناک کی میوکس ممبرین کے امراض فصل دوم ٹریکیا کے امراض فصل سوم برنکیل ٹیوبز کے امراض فصل چہارم امراض شش فصل پنجم امراض پلیورا -

فصل اوّل

ناک کی میوکس ممبرین کے امراض

کولڈ یا کٹار Catarrh یعنی زکام

ناک کی میوکس ممبرین کی کٹارل انفلامیشن کو کٹارل کہتے ہین یہ کیفیت جب فرانٹل سائینس مین ہو تو گریویڈو Gravedo. نام رکھا جاتا ہے بموجب شدّت وخفّت دو اقسام ہین اکیوٹ اور کرانک -

۱ - اکیوٹ نیزل کٹار - اصلیت - خیال کرتے ہین کہ سردی کا اثر جلد پر ہونے سے جلدی شرائین سکڑکر خون اعضائے اندرونی کی طرف رجوع ہو کر نیزل میوکس ممبرین پر اجتماع خون پیدا کرتا ہے جس سے علامات زکام نمودار ہوتی ہین -

اسباب - (داخلی) بے اعتدالی نازک مزاجی - عمدہ غذا میسر ہونا - جو لوگ سکون کرتے ہین وہ بہ نسبت محنتی اور قوی آدمیون کے زیادہ تر مبتلا ہوتے ہین -

(خارجی) کل جسم یا صرف گردن کے پیچھے سردی کا اثر ہوتا جیساکہ بحالت گرمی کل جسم یا صرف پانون کے بھیگ جانے سے ہوجاتا ہے یکایک تبدیلات موسم کا ہوجانا - چند خاص

امراض مثلاً خسرہ وبائی زکام کوکر کھانسی کروپ وغیرہ کے ہمراہ - آیوڈاین کے مرکبات کے اثر سے نیز ایپکاکوانا یا خشک گھاس کے بخارات سونگھنے سے ہوتا ہے -

علامات - شروع مین سستی کاہلی ہوتی ہے جسمی اور دماغی محنت کرنیکو جی نہین چاہتا تمام جسم مین درد ہوتا ہے پیشانی پر چکر ان در دسر کنپٹی پر دجہہ اور آنکھون مین درد مثل جلنے کے ہوتا ہی حلق حچھلتا ہے ناک مین خشکی معلوم ہوتی ہے چھینکین آتی ہین تھوڑے عرصہ کے بعد آنکھین سرخ ہوجاتی ہین اور ناک سے رطوبت بہنے لگتی ہے اس حالت مین اسکو کورایزر Coryza . کہتے ہین رطوبت شروع مین پتلی مثل پانی کے اور خراش دار ہوتی ہے جو عموماً ۳۶ گھنٹہ کے اندر سیوکس یا میوکو پرولنٹ قسم کی رطوبت مین تبدیل ہوجاتی ہے رطوبت مذکورہ سے نزدیک کی ساخت مین خراش ہوکر گاہے برانکائٹس نیومونیا یا ٹانسلائٹس لاحق ہوجاتے ہین نیز غشاء بلغمی زبان وناک اور یوسٹیکین ٹیوب کے مبتلا ہوجانے سے قوت ذائقہ وشامہ اور سماعت مین فتور پڑجاتا ہے اور جبکہ سوزش فیرنگس مین پہیل جائے تو نگلنے مین دقت ہوتی ہے اور اگر لیرنگس مین پہنچ جائے تو آواز بھاری ہوجاتی ہے یا بیٹھ جاتی ہے کھانسی بار بار اوٹھتی ہے اور گفتگو کرنے مین درد ہوتا ہے چونکہ علامات بالا کی زیادتی شب کو ہوتی ہے بدین سبب مریض کو نیند بخوبی نہین آتی - اکثر تو جسمی علامات خفیف ہوتی ہین لیکن اگر مرض شدید ہے تو حرارت ۱۰۲ درجہ تک ہوجاتی ہے نبض سریع اور جلد جلد چلتی ہے زبان میلی بھوک زایل - پیاس زیادہ اور قبض رہتا ہے پیشاب سرخ رنگ کا بمقدار قلیل خارج ہوتا ہے اکثر اس مرض سے ۴۸ گھنٹے کے بعد افاقہ ہوجاتا ہے گاہے لبون پر چھالے ہوجاتے ہین جنکی طبیعت خراب ہے اونکو بار بار عود کرآتا ہے -

علاج - بذات خود یہ کوئی شدید مرض نہین لیکن اسکے باعث دیگر خراب نتائج ظہور مین آسکتے ہین لہذا اسکے علاج مین کوتاہی نہ کرنی چاہیے خصوصاً بچون اور بڈہون کو جب یہ مرض لاحق ہو خفیف مین تو مریض کو علاج کی پروا نہین ہوتی عموماً ایک یا دو روز مین صرف احتیاط و پرہیز ضروری کرنے سے آرام ہوجاتا ہے لیکن اگر صورت افاقہ کی معلوم نہ ہو تو پسینہ لانیکے

سے یہ پاشویہ کرائیں یا مریض کو دو تین روز تک گرم بھپارہ دیکر گرم کپڑا اڑہا دیں اور گرم پانی اور برانڈی
یا چاء یا قہوہ کا استعمال کریں اگر بخار ہو تو سیلائن مکسچر ہمراہی نائٹرس ایتہر دیں قبض ہو تو ڈوورس
پوڈر شب کو سوتے وقت کہلانا بہتر ہے یا یہ تدبیر کریں کہ ایک شیشی ٹنکچر آیوڈین کی مریض اپنے
ہاتہہ گرم کرکے پکڑ لے اور اوسکے ابخرات پے درپے ایک گھنٹہ تک تین تین یا چار منٹ کے
وقفہ سے سونگہے - اکثر اطباء ہلاس مندرجہ ذیل کو مفید جانتے ہیں نسخہ مارفیا مکی دو گرین بسمتہ
چار ڈرام سفوف گوند دو ڈرام - سب کو ملا کر شب و روز میں بمقدار ۱/۲ ڈرام بطریق ہلاس استعمال کریں
فلوئیڈ اکسٹراکٹ آف ہیمی میلیس ہر دو یا تین گھنٹہ کے بعد سونگہنا بہت نافع ہے کوکین کا سلوشن
روئی میں لگا کر ناک میں رکہیں - ایٹروپائن ۱/۱۰۰ حصہ گرین چار چار گہنٹے بعد دینا مفید ہے صرف
ایک یا دو پتے یوکلپٹس گلابیولس کے چبانے سے بہی نفع ہوتا ہے اگر ممکن ہو تو ۲۴ گہنٹے تک
پانی سے پرہیز رکہیں اور بجائے اوسکے کوئی گرم سیال اشیاء استعمال میں لائیں تو بلا استعمال
ادویہ بہی نفع ہو سکتا ہے غذا زود ہضم کہلاتے ہیں اگر مرض بار بار عود کر آئے تو تبدیلی آب وہوا
ضرور ہے -

۲- کرانک نیزل کٹار - جس کو عموماً اوزینا اور ہندوستانی لوگ پنیس کہتے ہیں اس میں
میوکس ممبرین دبیز ہو جاتی ہے جس سے خون آمیز رطوبت خارج ہوتی رہتی ہے - آواز غنغنی
ہو جاتی ہے اور اوسکے خراب نتایج سے ناک بیٹہہ جاتی ہے چہرہ نہایت بدصورت ہو جاتا
ہے یہ کیفیت اسکرافیولس سفلیٹک گاؤٹی مزاج کے ہونے یا خارجی شئے کے اٹکجانے
سے ہو جایا کرتی ہے چونکہ اس کا تعلق علم سرجری سے ہے لہذا اس کا مفصل بیان ترک
کیا گیا -

فصل دوّم

لیرنکس اور ٹریکیا کے امراض

یہ امراض دو نوع میں بیان ہونگے اوّل امراض فتور ساخت دوّم امراض فتور فعل -

نوع اوّل

فقرہ اوّل

لیرنجائٹیس Laryngitis

یہ لیرنگس کی سوزش ہے جو دو قسم کی ہے۔ اکیوٹ اور کرانک چنانچہ۔

(۱) اکیوٹ لیرنجائٹیس

لیرنگس کی حاد سوزش باعتبار اصلیت تین قسم کی ہے۔ کٹارل۔ اڈیمٹس۔ کروپس۔

ا۔ کٹارل لیرنجائٹیس۔ یا لیرنجیل کٹار۔ یہ مرض اکثر انتشار زکام سے لاحق ہوتا ہے۔

اسباب۔ (داخلی) یہ مرض اکثر جوانوں کو خصوصاً مردوں کو ہوتا ہے بار بار زکام کا ہونا یا گلا دکھنے کا عادی ہونا۔

(خارجی) ابخرات آبی سرد یا گرم کا براہ تنفس اثر کرنا۔ اشیاء حرّ شدار یا آب گرم کا پی جانا۔ قیوم یا زخم کا ہونا۔ بآواز بلند وعظ کرنا۔ چلّانا۔ گانا یا بزور کھانسنا۔ مقامی صدمات یا اعمال جراحی کا کیا جانا۔ بعض اشخاص خسرہ انفلوانزا اری سپلس ٹائفس فیور میں گرفتار ہونے کے بعد مبتلائے مرض ہوتے ہیں۔

علامات۔ گلے میں خشکی تنگی سرسراہٹ یا جلن کھانسنے یا بولنے سے زیادہ ہوتی ہے نگلنے میں دقت آواز موٹی پڑ جاتی یا بیٹھ جاتی ہے اور نوبتی کھانسی ہوتی ہے جو کہ اول خشک بعدہٗ تر ہو جاتی ہے اور اس حالت میں چپکنے والا شفاف بلغم بدقت خارج ہوتا ہے لیکن جبکہ زیادہ بلغم پیدا ہو تو بآسانی خارج ہوتا ہے کھانسنے کی آواز دھیمی بعض دفعہ نامعدوم ہوتی ہے جسمی علامات عام طور پر بخفت نمایاں ہوتے ہیں۔

تشریح غیر طبعی ۔ میوکس ممبرین سرخ سوجی ہوئی غیر شفاف ملایم اور ڈھیلی اور کہین کہین چھلی ہوئی ہوتی ہے ۔

اختتام و انجام ۔ اکثر تو بیماری تین چار یوم تک رہتی ہے جبکہ بلغم زیادہ خارج ہونے لگتا ہے تو مریض کو شفا حاصل ہوجاتی ہے بعض اوقات کرانک قسم مین تبدیل ہوجاتی ہے بچون مین ہو تو خطرناک ہے کیونکہ ان مین بوجہ لیرنگس تنگ ہونے کے ووکل کارڈ کا وصل ہوجانا یا تشنج ممکن ہے ۔

علاج ۔ مریض کو گرم تر مکان مین رکھین چنانچہ ایک ظرف وسیع مین پانی جوش دیکر مریض کے کمرہ مین رکھین تاکہ ہوا گرم و تر ہوجائے شروع مرض مین جب کہ بخار تیز ہو تو ایکونائٹ اور سائٹریٹ آف پٹاس دینی چاہیئے ۔ گلے اور سینہ کو فلینل سے ڈھانک رکھین حتی الامکان کہانسنے یا بولنے ندین ۔ گرم پانی کے ابخرات یا اوس مین ٹنکچر بنزوین یا ہوپ یا کوناییم ملاکر سونگہائین گلے پر اسپنج سے سینکین اگر سوزش نیچے کی طرف بڑہتی جائے تو کسی قابض عرق کو بذریعہ اسپرے یا بہر برس کے حلق مین لگائین ۔ دست خلاصہ رکھین کہانسی تکلیف دہ ہو تو پیراگارک یا مارفائن کہلائین ۔ غذا ہلکی زود ہضم سیال دین ۔

۲ ۔ اڈیمٹس لیرنجائیٹس ۔ اس سوزش مین لیرنگس کی میوکس ممبرین کے نیچے سیرم رسکر اڈیما پیدا کرتا ہے ۔ یہ میوکس ممبرین ڈھیلی اور کسی قدر سرخ ہوتی ہے ۔ یہ کیفیت سردی لگنے بہت گرم دودہ یا پانی یا کوئی معدنی تیزاب یا کہار ادویہ سہواً پی جانے اری سپلس کی سوزش حلق کی طرف رجوع ہونے سے دیکہی جاتی ہے ۔ خفیف قسم کی لیرنجیل کٹار کے ساتھ بہی ہوسکتا ہے ۔

علامات ۔ یوم اڈیما سی پرورداہ گلے کے اندر دکہن گا ہے خارجی شے اٹکنے کا گمان ہوتا ہے نگلنے اور تنفس مین وقت ۔ انسپریشن لمبا اور بمشکل جس کے ساتھ ہر مرتبہ سس سس کی آواز ہوتی ہے لیکن ایکسپریشن کے وقت کچھ دقت نہین ہوتی آواز تکلم اور کہانسی کی زائل دم گہٹنے کی کیفیت اگر جلد افاقہ نہو تو مریض اسفکزیا سے فوراً مرجاتا ہے ۔

علاج ۔ عام طور پر مثل کٹارل لیرنجائٹس کے کریں ۔ علاوہ ازیں کوئی تقئی دوا مثلاً سلفیٹ آف زنک یا اپیکیوانا ۔ فوراً دیں یا برف برابر چوساتے رہیں اڈیما کے مقام پر پچھنا لگائیں آخر کو بامر مجبوری ٹریکیا ٹومی کریں ۔

۳ ۔ کروپس لیرنجائٹس ۔ اسکو ممبرینس کروپ یا صرف کروپ بھی کہتے ہیں یہ بچوں کا مہلک چھوتدار مرض ہے کبھی اسپوریڈک گاہے اپیڈیمک طور پر دیکھا جاتا ہے ۔ سمیت اسکی بذریعہ تنفس یا خون میں پیوست ہوکر اثر کرتی ہے ۔

اصلیت ۔ لیرنگس کی میوکس ممبرین میں اول ہائپر ٹیمیا ہوکر اپی تھیلیم سلز بکثرت پیدا ہوتے ہیں اور فائبرینس لمف خارج ہوتا ہے جس سے ایک سفید طبق کاذب جھلی کا اپی گلاٹس کے پیچھے سے شروع ہوکر ٹریکیا کے دو حصوں میں تقسیم ہونے تک پہنچتا ہے یہ طبق میوکس ممبرین میں صرف چسپاں رہتا ہے اور بآسانی اوکھڑ جاتا ہے اسلیئے میوکس ممبرین کی ساخت میں چنداں نقصان نہیں آتا ۔

اسباب ۔ (داخلی) اکثر تو بچوں کو ایام ابتدائے نمود دندان عارضی میں یعنی چھ مہینے سے چھ برس تک ہوتا ہے لڑکوں میں بہ نسبت لڑکیوں کے زیادہ ہوتا ہے ۔ ایام شیر خواری میں ماں کا دودھ میسّر نہونے کے وجہ سے بھی ہوتا ہے ۔ نشیب اور ترمقامات یا ایسے ممالک میں رہنا جہانکہ یکایک تبدیلات موسم ظہور میں آتے ہیں ۔

(خارجی) کل جسم یا صرف گلے پر سردی لگنا یا بھیگنا موسم میں یکایک تبدیلی ہو جانا ۔ چوٹ لگنا ۔

علامات ۔ یہ مرض اکثر یکایک گاہے بتدریج علامات مندرجہ ذیل کے بعد نمایان ہوتا ہے یعنی اول بخار زکام کھانسی آواز بھاری ہو جاتی ہے بعدہٗ اصل مرض ظاہر ہوتا ہے جسکی خاص کیفیت یہ ہے کہ بچہ یکایک خواب سے چونک اوٹھتا ہے اور نوبتی اور تشنجی قسم کی خشک کھانسی باربار اوٹھتی ہے جسکی آواز ٹھن ٹھن مثل دہاتی برتن پر ٹھوکنے کے معلوم ہوتی ہے کھانسی کی حالت میں انسپریشن تیز مثل سیٹی یا مرغ چیخنے کے ہوتا ہے ۔ آخر کو کھانسی کی آواز بالکل معلوم نہیں ہوتی اور انسپریشن کے ساتھ ایک تیز آواز مثل خراٹہ سیٹی یا سائین سائین کی باقی رہجاتی

ہے جسکو دور سے سن سکتے ہین - جب ان علامات مین افاقہ ہو تو بچہ سُست و بیزار ہو جاتا ہے
تشنجی کہانسی اوٹھتی ہے افاقہ اکثر صبح کیوقت تھوڑی دیر کے واسطے ہوتا ہے - اور اوسیوقت
کسی قدر نیند بہی آجاتی ہے بعدہ پہر زیادتی ہونے لگتی ہے اور بچہ جاگ اوٹھتا ہے اور کل علامات
مین ترقی ہوکر چہرہ سرخ سیاہی مایل ہو جاتا ہے بچہ ہر وقت منہ مین اونگلی ڈالتا ہے تاکہ خارجی
شئے نکال ڈالے بے چینی زیادہ ہوتی ہے بار بار کروٹ بدلتا ہے اور تشنج کے وقت اس
غرض سے کہ سینہ مین ہوا بخوبی پہنچ سکے سر پیچھے کو جہکا دیتا ہے اور تنفس جلد جلد لیتا ہے
اوسوقت نتھنے بہی پہولے ہوئے نظر آتے ہین - مہلک مریضون مین وقفہ نہایت ہی
کم ہوتا ہے یعنی ہر وقت دم گھٹنے کی کیفیت موجود رہتی ہے اور کل علامات بشدت ظاہر ہوتی
ہین - سرد پسینہ آتا ہے اور مریض غنودگی مین مبتلا ہو کر بیہوش ہو جاتا ہے -

قیام و اختتام - مدت اس مرض کی اکثر چوبیس گھنٹے سے پانچ دن تک ہے گا ہے مرض
دو ہفتے تک رہتا ہے جبکہ رو بصحت ہو کہانسی تر ہو کر بلغم نکل جاتا ہے یا کہانستے کہانستے کاذب
جہلی خارج ہو جاتی ہے اور تنفس صاف ہو جاتا ہے اور بعض مریض یکایک ڈر کر چونک پڑتے
ہین کنولشنز ہوتے ہین اور علامات دم گھٹنے کی لاحق ہو کر راہی عدم ہو جاتے ہین بعضے
کمزوری سے مرتے ہین -

فزیکل سائینس - پرکشن سے آواز صاف آسکلٹیشن سے لیرنگس کے مقام پر دم رُکنے
کی کیفیت معلوم ہوتی ہے اندر سانس لینے کے ساتھ ایک خاص آواز سنائی دیتی ہے
جس کا بیان اوپر ہو چکا ہے اگر برنکائٹس نیومونیا وغیرہ امراض شامل ہو جائین تو اونکی علامات
بہی دیکھی جائینگی -

تشخیص - چونکہ اس مرض کا کٹارل اور اسپازموڈک لیرنجائٹس سے دہوکا ہوتا ہے لہذا
تشخیص باہمی درج کیجاتی ہے -

کٹارل لیرنجائٹس	کروپس لیرنجائٹس
۱- جوانون مین ہوتا ہے - - -	۱- بچون مین ہوتا ہے - - -

۲۔ کھانسی عام طور کی اور بلغم زیادہ نکلتا ہے۔	۲۔ کھانسی خاص طرح کی تشنجی ہوتی ہے بلغم نہین نکلتا ہے۔
۳۔ اکثر زکام کے بعد ہوتا ہے۔	۳۔ زکام کا ہونا ضرور نہین بخار تیز ہوتا ہے
فالس کروپ	**ٹرو کروپ**
۱۔ یکایک بلا ظہور کسی علامت کے شروع ہوتا ہے اور یکایک زایل ہوجاتا ہے۔	۱۔ بتدریج شروع ہوتا ہے اور رفتہ رفتہ اختتام کو پہونچتا ہے۔
۲۔ بخار نہین ہوتا۔	۲۔ بخار ہوتا ہے۔
۳۔ خاص طرح کی کھانسی نہین ہوتی۔	۳۔ کھانسی مین خاص طرح آواز ہوتی ہے۔
۴۔ وقفہ مین کوئی تکلیف نہین ہوتی۔	۴۔ وقفہ مین بھی تکلیف رہتی ہے۔
۵۔ کنولشنز ہوتے ہین۔	۵۔ نہین ہوتے۔

انجام ۔ جبکہ وقفہ مین تکلیف خفیف اور کھانسی کے ہمراہ بلغم یا کاذب جھلی خارج ہوجاے نقاہت کم اور کوئی مرض شامل نہ ہو تو اچھا ہے لیکن جبکہ تشنج لیرنگس کے باعث سے ہوا پھیپڑہ مین نہ جائے یا مرض ترقی پکڑ کر ٹرسلز تک پہونچ جائے ۔ بخار شروع ہی سے تیز یا وقت تنفس زیادہ خشک کھانسی نبض باریک جلد جلد غیر منتظم کمزوری زیادہ چہرہ نیلگون بجھا ہوا آنکھین گھسی ہون تو مہلک ہے۔

علاج ۔ واضح ہو کہ جب کوئی شخص طبیب کو ایسے مریض کے معالجہ کے لیے بلوائے تو طبیب کو فوراً ملاحظہ کرنا ضرور ہے اور اپنے ہمراہ شیشی کاربونیٹ آف امونیم اور ایک خوراک کسی مجرب مقئی دوا کی لیجانا نہایت مناسب ہے بعد ملاحظہ شروع مرض مین دس منٹ تک گرم پانی مین بٹھائین بعدہٗ بدن خشک کر کے گرم کپڑا اوڑہائین ۔ اسپنج گرم پانی مین بھگو اور نچوڑ کر گلے کو سینکین نصف گھنٹہ تک یہ عمل کرین بعدہٗ اپیکاکوانا بغرض قے لانے کے کھلائین اور بجائے بخار سیلائن ڈائفوریٹک مکسچر مین اینٹی منی یا اپیکاکوانا وائن ملا کر دین ۔ فصد کھولنا منع ہے لیکن اسٹرنم کے مقام پر چند جونک لگا سکتے ہین ۔ کیلومل دینے سے چندان فائدہ نہین

ہوتا ہے البتہ بطور مسہل کے دے سکتے ہیں بغرض اخراج بلغم کاربونیٹ آف امونیم کلورک ایتھر اور سیرپ آف اسکوئل وین۔ سکنات سے کھانسی کا روکنا اچھا نہیں ہے البتہ ایلکلائن کاربونیٹ آف پٹاسیم یا آیوڈائیڈ آف پٹاسیم بھی مستعمل ہیں۔ بعض اطبا ٹنکچر اکونائٹ ایک ایک قطرہ تھوڑی تھوڑی دیر بعد دینا مفید بتلاتے ہیں۔ کاذب جھلی بننے کو سادہ یا چونہ کا گرم پانی بذریعہ اسپرے حلق میں پہونچائیں مرکیوری ایمنٹ مقام ماؤف پر بمقدار ایک ڈرام مالش کریں تاکہ کاذب جھلی مذکور جذب ہو جائے چونکہ کاذب جھلی ٹریکیا تک ہوتی ہے یا دل میں خون کا لوتھڑا جمکر مریض مر جاتا ہے لہٰذا عمل ٹریکیاٹمی کرنا بے سود ہے بلبرٹ سے چنداں فائدہ نہیں ہوتا البتہ ٹنکچر آیوڈین لگانا اچھا ہے شاملات کا علاج مناسب کریں۔ آرام ہونے کی حالت میں سردی سے بچانا بہت ضرور ہے۔

(۳) کرانک لیرنجائیٹس

لیرنگس کی مزمن سوزش ایکوٹ لیرنجائٹیس کے بعد یا از خود خراش دار ذرات سونگھنے شراب یا تمباکو بکثرت پینے لیرنگس میں زخم یا رسولی ہونے ٹیوبرکل جمنے لیرنگس پر بیرونی دباؤ پڑنے ریکرنٹ لیرنجیل عصب پر خراش پہونچنے وغیرہ سے ہو جاتی ہے۔ گاہے آواز بلند وعظ کرنے گانے یا چلا کر بولنے سے بھی یہ کیفیت ہو جاتی ہے جس حالت میں اسکو فالیکیولر لیرنجائٹیس یا کلرجی مینس سورتھروٹ یعنی پادریوں کے گلے کا درد بولتے ہیں۔

علامات۔ لیرنگس میں سرسراہٹ خصوصاً بوقت تکلم معلوم ہوتی ہے آواز جھرجھری ہو جاتی ہے گاہے آواز بالکل نہیں نکلتی بعض اوقات بولتے بولتے آواز کسی قدر صاف ہو جاتی ہے مگر درد لیرنگس میں ہونے لگتا ہے جیسا کہ کلرجی مینس سورتھروٹ والوں میں ہوتا ہے گاہے تشنجی کھانسی اوٹھتی ہے لیکن اکثر گلے میں سرسراہٹ ہونے کی وجہ سے مریض منہ پھاڑ کر آواز او حق او حق کرتا ہے تاکہ چپکنے والی رطوبت نکلجائے آواز کھانسی کی جھرجھری بھاری کتے بھونکنے کے موافق یا نایل ہوتی ہے بلغم زیادہ مقدار میں نکلتا ہے گاہے نہیں نکلتا تنفس بدقت اور خراتہ سے خصوصاً اوس حالت میں جبکہ لیرنگس میں اوڈیما یا تنگی ہو جائے لیرنگس کو پ لگانے

سے اصل کیفیت دریافت ہو سکتی ہے اسکلٹیشن سے میوکس آواز آتی ہے اور آواز
تنفس غیر معمولی ٹیوبرکیولر لیرنجائٹس اکثر مسلول کو ہوتا ہے گا ہے ٹیوبرکل اول لیرنکس مین لبعدہ
سشش مین جمتے ہین۔ بہرحال علامات بالا بشدت ہوتی ہین۔ سرسراہٹ اور دردیوسٹیکین
ٹیوب سے ہوکر کان تک پہونچتا ہے بلغم بکثرت مادہ ٹیوبرکل آمیز خارج ہوتا ہے گا ہے قدرے خون
بھی نکلتا ہے وقت تنفس بہت ہوتی ہے لقمہ نگلتے وقت کھانسی بشدت اوٹھتی ہے گا ہے
دم گھٹنے کے سی کیفیت ہو جاتی ہے۔ سفی لیٹیک لیرنجائٹس آتشک ہونے کے بعد سردی لگنے
یا چلا کر بولنے سے اکثر سکنڈری یا ٹرشیری سٹم کے ساتھ ہوا کرتی ہے۔ اسمین درد اکثر نہین ہوتا زخم
ہونیکی حالت مین جو کہ گول یا سرپے جنیس قسم کا ہوتا ہے بلغم پیپ آمیز بکثرت گا ہے خون اس کثرت
سے خارج ہوتا ہے کہ نوبت بہ ہلاکت پہونچتی ہے زخم مندمل ہونے کے بعد نلی تنگ ہونیکی وجہ
سے تنفس مین رکاوٹ ہو جاتی ہے۔

مہلک قسم کی رسولیون مین سے سارکوما یا اپی تھیلیوما ہوتا ہے ابتدائی قسم ووکل کارڈ سے
اور ثانیہ حالت مین اعضائے قریبہ سے شروع ہو کر پھیل جاتا ہے لیرنکس مین زخم یا اونکی کرتون
مین سوزش یا نکروسس ہو جاتا ہے غیر مہلک قسم مین پیپلوما میوکس یا فائبرس۔ پالی پس۔ لیوما
انکانڈروما۔ ہائڈٹیڈ ٹیومر ہونا ممکن ہین۔ علامات کا خفیف و شدید ہونا رسولی کی اصلیت جائے
موقع قد و قامت پر منحصر ہے اکثر مہلک قسم مین درد ہوتا ہے گا ہے گلے مین کوئی خارجی چیز اٹکی
ہوئی معلوم ہوتی ہے وقت تنفس ہوتی ہے آواز تکلم مین فتور۔ جب رسولی گلاٹس سے
اوپر ہے تو اکسپریشن مین کچھہ تکلیف نہین ہوتی ہے۔ کھانسی اوٹھتی ہے جس کے ساتھ رسولی
کا کوئی ٹکڑا نکل سکتا ہے مہلک قسم مین بلغم بدبودار خون آمیز نکلتا ہے اور کینسرس کیکیکسیا نمایان
ہوتا ہے رسولی بڑی ہو تو ہاتھ سے معلوم ہو سکتی ہے۔

تشریح غیر طبعی۔ لیرنکس کی میوکس ممبرین خفیف سرخ و بیز یا متورم جسپر بلغم کم یا زیادہ مقدار مین
جما ہوا پایا جاتا ہے۔ فالیکیولر قسم مین میوکس فالیکلز سرخ اور بڑے نظر آتے ہین۔ ٹیومر کیولر قسم
مین ملی ایری ٹیوبرکلز جسپر ضغافالس ووکل کارڈ اپی گلاٹس ٹین فولڈز پر پائے جاتے ہین بعض

اوقات زخم یا پری کانڈرائیٹس شاذونادر کریون کانکروسس دیکھا جاتا ہے میوکس ممبرین اکثر پھیکی ہوتی ہے۔ سفلیٹک قسم میں شروع میں مثل کانڈی لوما کے ابھار اور آخر حالت میں گیٹا اپی گلاٹس ووکل کارڈ لیرنکس کی پچھلی دیوار پر پن کے سر سے لیکر مٹر کے برابر متفرق یا گچھے کے طور پر ہوتے ہیں زخم بھی ملتے ہیں جو اکثر گول اور اپی گلاٹس سے شروع ہو کر پھیلتے ہیں ان کے کنارے صاف کٹے اور کسیقدر ابھرے جس کے چوگرد سرخ حلقہ ہوتا ہے سطح پر زرد سفیدی مایل رطوبت کی تہ پائی جاتی ہے زخم کی وجہ سے پری کانڈرائیٹس یا کریون کانکروسس ہوسکتا ہے زخم ایک طرف سے اچھے ہوتے ہیں اور دوسری جانب کو پھیلتے ہیں زخم مندمل ہونے پر بوجہ سیکڑنے کے نلی تنگ ہوسکتی ہے۔

علاج۔ مقامی علاج مقدم ہے مختلف ادویہ مستعمل ہیں جن کو حسب موقع کام میں لاتے ہیں چنانچہ بذریعہ برش مقام ماؤف پر لگانا یا بطور ابخرات لیرنکس میں پہونچانا یا بذریعہ اسپرے کے لگانا یا سفوف بنا کر نلی میں رکھکر پھونکنا۔ لگانے کو کاسٹک و اسٹرنجنٹ ادویہ مثلاً نائٹریٹ آف سلور ایلم سلفیٹ آف زنک ٹنکچر اسٹیل ٹینین وغیرہ۔ سونگھنے کے واسطے کریازوٹ کاربولک ایسڈ آئل آف یوکلپٹس تنہا یا مینتھول کو ٹنکچر بنزوئین میں بغرض اینٹی سپٹک استعمال یا سڈیٹو فائدہ کے دیں۔ لگانے کے واسطے کوکین سب سے عمدہ ہے۔ آیوڈوفارم۔ ایوڈل بوریسک ایسڈ وغیرہ کا سفوف اینٹی سپٹک اور مارفائن و اٹروپائن بغرض سڈیٹو بذریعہ نلی پھونکیں۔ ٹیومر کو کاٹ کر نکالدیں یا ٹریکیاٹمی کریں۔ گاہے لیرنکس کو قطعی نکالڈالتے ہیں لیکن یہ عمل بہت خطرناک ہے۔

قسم دوم

لیرنجیل پری کانڈرائیٹس L. Perichondritis.

تعریف و اصلیت۔ لیرنکس کی کریون خصوصاً کرائیکائڈ کرتی اور اوسکے اوپر کی جھلی کے مابین بباعث سوزش رطوبت جمع ہوجاتی ہے جو اکثر پیپ میں تبدیل ہوجاتی اور کریون کانکروسس

ہوجاتا ہے۔

اسباب - اکثر بڑا سبب تو لیرنگس کا زخم ہے جو مرض لیرنجائٹس تھائسس سفلس کینسر وغیرہ سے ہوتا ہے گاہے کثرت استعمال مرکبات سیماب ٹائفس ٹائفائڈ فیور نیومونیا اری سپلس یا ٹمیا برائٹس ڈزیز ضرب اور سردی کے اثر سے بھی ہوجاتا ہے۔

علامات - مقام ماؤف پر درد ہوتا ہے خشک کھانسی اوٹھتی ہے - آواز مین فرق اور دقت تنفس ہوتی ہے جبکہ کرٹہی گل جائے تو اوسکے ٹکڑے بھی بلغم کے ہمراہ خارج ہوتے ہین - نیز دبیل کی علامات پائی جاتی ہین۔

علاج - زخم موجودہ کا علاج مقدم ہے سبب کو دور کرین جسمی طاقت بحال رکھین - دبیل ہو تو شگاف دین دقت تنفس ہو تو ٹریکیاٹومی کرین جبکہ ٹانسلز بڑہکر سخت ہوگئی ہون تو کاسٹک سے داغ دین اسٹرنجنٹ گارگل کرائین - آرام نہو تو قطع کر ڈالین۔

نوع دوم

لیرنگس کے افعالی فتور جو عصبی خلل سے پیدا ہوتے ہین - تین طرح پر ظہور مین آتے ہین -

(الف) لیرنگس کی میوکس ممبرین کی حس مین زیادتی ہوکر خراش دار خشک کھانسی اوٹھنا یا بحیسی ہوجانا - گاہے عصبی درد ہوتا ہے چونکہ یہ امراض نہایت ہی کم ہوتے ہین لہذا بیان ترک کیا گیا

(ب) تشنج عضلات حنجرہ (ج) فالج عضلات حنجرہ۔

فقرہ اوّل

لیرنجسمس اسٹریڈیولس Laryngismus Stridulus

یہ گلاٹس کا تشنجی مرض ہے جسکو فالس یا اسپاز موڈک کروپ بھی کہتے ہین۔

اصلیت - لیرنگس کے عضلات مین بوجہ خراش یا دباؤ جیسا کہ اسباب ذیل سے ظاہر ہوگا نوبتی تشنج ہوتا ہے جس سے رائما گلاٹس یکایک بند ہوکر دم گھٹنے کی علامات ظہور مین آتی ہین

اسباب - (داخلی) یہ مرض زیادہ تر لڑکون کو بہ نسبت لڑکیون کے تین سال تک کی عمر مین ہوتا ہے خنازیری گاوٹی رکٹی مزاج کے لڑکون یا اون مین ہوتا ہے جو بسبب عدم پابندی حفظان صحت یا مناسب غذا میسر نہ آنے سے کمزور ہوتے ہین شاذ ونادر جوانون مین بہ سبب اسٹیریا و یگس یا ریکرنٹ لیرنجیل نرو پر خراش پہونچنے سے ہوتا ہے -

(خارجی) مرکز اعصاب مثلاً دماغ کا خراش بہ سبب ہائیڈروکفلس یا اوسکی پرورش مین فتور لاحق ہونا - و یگس یا ریکرنٹ لیرنجیل نرو پر بہ سبب دباو کسی رسولی کے خراش ہونا خراش جسکو بہ سبب نمود دندان کرم امعا سردی لگنے وغیرہ سے ہوتا ہے یکایک دہشت یا غصہ یا نگلنے کی حالت مین یا لڑکون کو اوچھالتے وقت باری آجاتی ہے -

علامات - باری اکثر شب کو سونیکی حالت مین آتی ہے جس وقت یکایک وقت تنفس ہوتی ہے انسپریشن کے ساتھ مثل خراٹہ یا مرغ چیخنے کی آواز آتی ہے جبکہ گلاٹس بالکل بند ہو گیا ہو تو تھوڑے عرصہ کے لیئے دم بند ہونیکی وجہ سے بچہ بہت گبہراتا ہے اور دم گھٹنے کی علامات ہو کر کنولشنز عارض ہوتے ہین - پیشاب و پاخانہ بلے ارادہ خارج ہوجاتا ہے پہر یکایک بچہ زور سے روکر تنفس لینے لگتا ہے باری اوتر جاتی ہے کوئی فتور باقی نہین رہتا اس مین نہ کہانسی اوٹھتی ہے نہ آواز تکلم مین کوئی فتور ہوتا ہے بخار اکثر نہین ہوتا - یہ مرض بار بار عود کرتا ہے باریان فی گھنٹہ دس سے چالیس مرتبہ تک ہوسکتی ہین - باری جتنی زیادہ دیر تک ٹہیرے اوسیقدر شدید ہے اور دم گھٹکر مرنے کا اندیشہ رہتا ہے -

انجام - اگر سبب قابل رفع یا ریفلکس اری ٹیشن ہو اور باری بہت دیر مین آئے وقت تنفس کم ہو تو اچھا ہے دیگر صورت مین خراب ہے -

تشخیص - ٹروکریپ کے ضمن مین بیان ہوچکی -

علاج - باری اور وقفہ کا جدا جدا ہے چنانچہ حالت باری مین پیٹہ یا سینہ کو سہلائین یا تہپ تہپائین امونیا سونگہائین - مریض کو صاف کہلے ہوے مکان ہوادار مین رکہین پنکہے سے ہوا کرین لباس کے بند کہولڈالین گلے مین کوئی گھٹی وغیرہ ہو تو کاٹ ڈالین - سر پانی کا چھینٹا منہ

پر ہارین یا دیوار سے ڈالین اور اوسی حالت مین گرم پانی مین بٹھائین - اگر مریض کہا سکتا ہے تو دوا سے ورنہ حلق مین بذریعہ پر کے سرسراہٹ پہنچا کر قے کرائین باری عرصہ تک رہے تو بہوشیاری کلوروفارم سنگھائین یا کسی اینٹی اسپازموڈک دوا مثلاً ہینگ یا ولیرین وغیرہ کا حقنہ کرین سینہ پر مسٹرڈ پلاسٹر لگائین جب کہ دم گھٹ رہا ہو تو مصنوعی تنفس کرائین اگر کچھ فائدہ نظر نہ آوے تو عمل ٹریکیاٹمی جائز ہے - دانت نکلتا ہو تو مسوڑہ پر شگاف دین -

علاج دقفہ کا - اگر ممکن ہو تو سبب کو دور کرنا مقدم ہے - سوء ہضمی یا سدہ وغیرہ ہو تو مسہلات کا استعمال کرین - اگر کرم اسعا ہو تو قاتل کرم ادویات سے علاج کرین بعدہٗ مقویات کا استعمال کرتے رہین غذا ہلکی زود ہضم دین اگر بچہ اسکرافیولس یا رکٹی مزاج کا ہو تو کاڈ لور آئل سیرپ ایوڈائڈ آف آئرن وغیرہ کہلائین - تبدیلی آب وہوا ضرور ہے - سمندری یا نمکین پانی سے غسل کرانا گرم پانی مین اسپنج بھگو کر بدن کو پونچھ دینا مفید جانتے ہین - کیونکہ اس ترکیب سے یاری جلد جلد عود نہین کرنے پاتی اور طبیعت مریض درست ہو کر شفائے کلی حاصل ہو جاتی ہے -

فقرہ دوم

لیرنجیل پیرالیسس یعنی فالج عضلات لیرنگس

اسباب - نیوموگیسٹرک یا ریکرنٹ لیرنجیل عصب پر ٹیومر انیوریزم یا گوائٹر کا دباو پڑنا - سیسہ یا سنکھیا کی سمیت کے اثر کی وجہ سے حنجرہ کے عضلات کا اٹرافی یا ڈیجنریشن ہونا مرض ہسٹیریا یا ڈفتھریا کا ہونا - واضح رہے کہ حنجرہ مین ہر دو جانب ملانے اور کشادہ کرنے والے عضلات ہین اور اسباب بالا سے ایک یا ہر دو جانب کے ملانے یا کشادہ کرنیوالے عضلات مفلوج ہو جاتے ہین لہذا فالج چار قسم کا ہوتا ہے -

(۱) بائی لیٹرل پیرالیسس آف دی ایڈکٹرسلز[1] - یعنی لیرنگس کے ہر دو جانب کے ملانیوالے عضلات کا فالج جو اکثر مرض ہسٹیریا کی وجہ سے ہوتا ہے اسمین آواز بیٹھ جاتی ہے کھسر پھسر کی آواز

---

[1] ایڈکٹر مسلز کے نام یہ ہین - اریٹی نائیڈیس - کرایکو اریٹی نائیڈیس ایٹریلس -

آتی ہے کیونکہ بولنے اور بات کرنے کے وقت بوجہ فالج دو کل کارڈ مین حرکت نہین ہوتی اور تفاوت رہ جاتا ہے کھانسی کی آواز بخوبی مسموع ہوتی ہے۔

(۲) یونی لیٹرل پیرالیسس آف دی ایڈکٹر مسلز - یعنی لیرنگس کے ایک جانب کے ملانیوالے عضلات کا فالج - خاص کیفیت - گفتگو کرنے مین آواز باریک تیز اور کمزور ہو جاتی ہے کھانسنے چھینکنے رونے ہنسنے کی آواز مین تبدیلی واقع ہوتی ہے باعث اوسکا یہ ہے کہ بوقت تکلم جانب مفلوج کے عضلات کام نہین کرتے۔

(۳) بائی لیٹرل پیرالیسس آف دی ایبڈکٹر مسلز - یعنی ہر دو جانب کے کشادہ کرنے والے عضلات حنجرہ کا فالج - خاص کیفیت - وقت تنفس جو بوقت حرکت زیادہ ہوتی ہے اور انسپریشن کے ساتھ خراٹہ ہوتا ہے۔ وقت تنفس کا باعث یہ ہے کہ کشادہ کرنیوالے عضلات مفلوج ہو جانے سے کارڈ قریب ہو جاتے ہین اور انسپریشن مین رکاوٹ واقع ہوتی ہے آواز تکلم مین بہت فرق نہین ہوتا۔

(۴) یونی لیٹرل پیرالیسس آف دی ایبڈکٹر مسلز - یعنی ایک جانب کے کشادہ کرنیوالے عضلات حنجرہ کا فالج - جس طرف کے عضلات مفلوج ہون وہ بوقت انسپریشن کشادہ نہین ہوتے اور باعث ڈھیلے ہونے کے درونی جانب مایل رہتے ہین مخفی نرہے کہ شاذ و نادر ہر دو جانب کے ایڈکٹر اور ایبڈکٹر عضلات ایک ساتھ ہی مفلوج ہو جاتے ہین۔

انجام - ایڈکٹر عضلات کا فالج اکثر اچھا ہو جاتا ہے۔ لیکن ایبڈکٹر عضلات کا فالج ہو جانا خطرناک ہے۔

علاج - ممکن ہو تو سبب کو دور کرین اور ایڈکٹر عضلات کے فالج مین طبیعت کی عام طور پر اصلاح کرنے اور بجلی لگانے سے نفع ہو جاتا ہے لیکن ایبڈکٹر عضلات کے فالج مین سوائے رفع تکلیف بعمل ٹریکیاٹمی اور کوئی تدبیر نہین چلتی ہے۔

۵۱ - کرایکوارٹینی ناڈس پوسٹاٹکس -

فصل سوم

برنکیل ٹیوبز کے امراض

یہ امراض دو نوع میں بیان ہونگے اوّل۔ سوزشی دوم تشنجی۔

نوع اوّل

فقرہ اوّل

رقم — کٹارل برنکائٹس C.Bronchitis.

یہ برنکیل ٹیوبز کی میوکس ممبرین کا کٹارل انفلامیشن ہے جسکو عموماً برنکائٹس کہتے ہیں یہ دو قسم کی ہے اکیوٹ اور کرانک۔

(۱) اکیوٹ برنکائٹس

یہ عام مرض ہے جو ہر دو شش کی بڑی اور متوسط برانکیل ٹیوبز میں ہوتا ہے جنکی میوکس ممبرین موٹی دبیز غیر شفاف اور ڈھیلی ہوجاتی ہے جب باریک برانکیل ٹیوبز میں ہوتا ہے تو اسکو کیلاری برنکائٹس کہتے ہیں۔

اسباب۔ دواخلی بچپن اور بڑھاپا۔ نازک مزاجی۔ کمزوری۔ موسم سرما۔ بار بار زکام کا ہونا جن کو ایک دفعہ ہوچکا ہو وہ بارہ مبتلا ہونے کا میلان رکھتے ہیں۔ غرض امراض شش یا قلب کا ہونا۔

خارجی۔ تمام جسم یا صرف سینہ پر سردی کا اثر ہونا جیسا کہ بھیگنے یا بوقت تغیرات موسم لباس مناسب نہ ہونے یا برہنہ بدن رہنے سے خصوصاً بچوں کو موسم سرما میں برہنہ پا پھرنے سے ہو جاتا ہے ہوا سرد گرم یا خراش دار یا ایسی ہوا جسمیں نباتی ذرات گرد و غبار یا دھاتی ذرات ملے ہوں جیسا کہ کارخانہ جات کی ہوا سونگھنے کا اتفاق ہو۔ معمولی اخراج خون حیض کا بند ہوجانا یا کسی بیلمری

مرض کا لیکایک زایل ہوجانا اور کبھی ٹائیفائیڈ فیور میزلس گاوٹ روماٹزم مشغف ہوپنگ کاف وانفلوانزا وغیرہ کے نتیجہ سے ہوجاتا ہے گا ہے مرکبات آیوڈین کے اثر سے ہوجاتا ہے

علامات ۔ چونکہ پھیپھڑہ مین برانکیل ٹیوبس یعنی ہوا کی نالیان مختلف قدوقامت کی ہین جن کی سوزش سے علامات جداگانہ ظہور مین آتی ہین لہذا علامات کو بھی علیحدہ علیحدہ بیان کیا جائیگا

(الف) ۔ بڑے و متوسط برانکیل ٹیوبس مین سوزش ہونے سے یہ علامات ہوتی ہین کہ جب زکام کے باعث ہو تو اول علامات زکام نمودار ہو کر بعدہٗ علامات برانکائٹس شروع ہوجاتی ہین یعنی مریض سینہ کے بالائی حصہ مین گرمی یا جلن اور کبھی بوجہ یا جکڑن بیان کرتا ہے اور بعض درد کی شکایت کرتے ہین جو کہ لمبی سانس لینے یا کھانسنے سے زیادہ ہوتا ہے کھانسی خشک اور بار بار اوٹھتی ہے جسکا روکنا محال ہے خصوصاً لیٹنے کی حالت مین یا صبح کیوقت بیداری زیادہ اوٹھتی ہے نیند بخوبی نہین آتی ہے اور کھانستے کھانستے زیرین حصہ سینہ پر عضلاتی قسم کا درد ہونے لگتا ہے شروع مین تو میوکس ممبرین خشک ہوتی ہے اور بلغم نہین نکلتا مگر تھوڑے عرصہ کے بعد سفید جھاگدار شفاف چپکنے والا بلغم جسمین شاذونادر سرخی خون بھی ہوتی ہے بدقت خارج ہونے لگتا ہے اور جب سوزش کم ہونی شروع ہوتی ہے تو کھانسی تر ہوجاتی ہے اور بلغم زرد سبزی مایل یا مثل پیپ کے بآسانی خارج ہوتا ہے لیکن بیماری عود کرے یا ترقی پکڑجائے تو پھر سفید جھاگدار بلغم مثل سابق کے آتا ہے بخار نہین ہوتا البتہ جبکہ زیادہ حصہ برانکیل ٹیوبس مین سوزش ہو اور مریض کمزور ہو تو خفیف بخار ہوسکتا ہے ۔

(ب) کپلری برانکائٹس ۔ جبکہ باریک برانکیل ٹیوبس مین سوزش ہوجائے تو اوسکو کپلری برانکائٹس کہتے ہین یہ از خود یا بڑی برانکیل ٹیوبس مین سوزش پھیلنے سے لاحق ہوتی ہے ایسی حالت مین جاڑہ سے بخار چڑھتا ہے درد سر گا ہے قے ہوتی ہے حرارت جسم ۱۰۳ یا زیادہ کمزوری بہت ہوجاتی ہے نبض کمزور ۱۲۰ سے ۱۸۰ ضربات تک چلتی ہے پیشاب مین خفیف البیومن ملسکتا ہے ۔ سینہ مین درد نہین ہوتا لیکن بوجہ کھانسی کے عضلاتی درد ہوسکتا ہے تنفس بدقت اور جلد جلد فی منٹ ۵۰ مرتبہ یا زیادہ اور اوسکے ساتھ سائین سائین کی آواز آتی ہے

بچون مین ابیڈومنل رسپریشن ہوتا ہے اور زیرین پسلیان بوقت انسپریشن اندر کی جانب کھنچ جاتی ہین اسیوجہ سے اسکو ہندوستان مین پسلی چلنے کا عارضہ کہتے ہین کھانسی بار بار اوٹھتی ہے جس سے مریض کو بیٹھا رہنا پڑتا ہے ہاتھ سے پسلیون کو پکڑ کر سامنے کو جھک جاتا ہے کھانستے کھانستے چپکنے والا بلغم بدقّت نکلتا ہے۔ جب مریض بباعث کمزوری بلغم خارج نہین کر سکتے تو برانکیل ٹیوبز بلغم سے پُر ہو جاتی ہین اور خون کی صفائی اچھی طرح سے نہین ہوتی لہذا بتدریج یا یکایک دم گھٹنے کی علامات نمودار ہوتی ہین۔ یعنی چہرہ نیلگون یا پھیکا اور منتشر آنکھین ابھری ہوئین اور تر ہونٹھ نیلگون تنفس مین تکلیف اور انسپریشن کے ساتھ نتھنے پھولے ہوئے اور بدن کی وریدین خون سے پُر نظر آتی ہین اور مریض کے مرجانے کا اندیشہ رہتا ہے گا ہے ٹائفائڈ علامات خصوصًا بڈھون مین ظاہر ہوتی ہے۔

فزیکل سائینس۔ انسپکشن سے حرکت سینہ زیادہ اور جلد جلد اکسپریشن بہ نسبت انسپریشن کے لمبا اگر دقت تنفس زیادہ ہو تو سوپرا اسٹرنل اور سوپرا کلاوکیولر مقامات بحالت انسپریشن گڑھے پڑ جاتے ہین لیکن بچون مین بوقت دم کشی زیرین پسلیان اندر کی جانب کھچ جاتی ہین اور رانکل فریمیٹس محسوس ہوتی ہے پرکشن سے کوئی خاص کیفیت ظاہر نہین ہوتی البتہ جب کہ لنگز مین امفسیما ہو تو صاف آواز برخلاف اسکے پھیپھڑہ کا کولیپس کنجیشن یا اڈیما ہو جائے تو ڈھس آواز محسوس ہوتی ہے اسکالٹیشن سے آواز تنفس جہانکہ برانکیل ٹیوبز کشادہ ہون تیز اور جس جگہہ کی برانکیل ٹیوبز بباعث سوزش تنگ ہوگئی ہون کرور سنی جاتی ہے شروع مین جب کہ میوکس ممبرین خشک ودبیز ہوتی ہے اور بلغم تراوش نہین پاتا تو دو خشک آوازین سنی جاتی ہین۔ اوّل سنورس رانکس جو بڑی اور اوسط درجہ کی برنکیل ٹیوبز پر۔ دوم سلینٹ رانکس جو باریک برانکیل ٹیوبز پر مسموع ہوتی ہین کچھ عرصہ کے بعد بلغم خارج ہونے لگتا ہے تو دو تر آوازین سنی جاتی ہین اوّل میوکس رال جو بڑے برانکیل ٹیوبز پر اور دوم سب میوکس رال جو باریک برانکیل ٹیوبز پر سنی جاتی ہے۔

اختتام وقیام۔ مدّت اس مرض کی تین چار یوم سے دو ہفتہ تک ہے کیپلری برانکائٹیس اکثر چھ سے بارہ دن کے اندر مہلک ہو جاتی ہے اور کمزور مریضون مین پلمونری امفسیما یا کولیپس

ہو جاتا ہے شاذ و نادر اپنیلیا استھنیا سے تلف ہو جاتے ہیں اگر صحت ہو تو فاقہ کی حالت
مین عود کرنے کا اندیشہ رہتا ہے یا کرانک مین تبدیل ہو جاتا ہے

انجام - سرد ملک یا سرد موسم مین خاصکر جو بچے یا ضعیف آدمی کیپلری برنکائٹس مین مبتلا ہون
اور مزمن امراض شش یا قلب شامل ہون تو خطرناک ورنہ اچھا ہے -

تشخیص - عام علامات اور فزیکل سائنس کے ذریعہ سے بخوبی ہو سکتی ہے -

علاج - مین غفلت کرنا خوب نہین ہے خصوصاً بچون مین - مریض کو آرام چین سے گرم و تر
ہوادار مکان مین گرم کپڑے پہنا کر لٹائے رکھین - شروع مین زکام ہو تو اوس کا علاج کرین یعنی ایک ہلکا
مسہل دین اور بخار کی حالت مین سیلائن مکسچر وائنم اپیکاک یا انٹی منی ملا کر دین جبکہ جلد معرق اور
بلغم نکلنا شروع ہو تو ٹنکچر سلّی بھی ملا دین لیکن کمزورون مین اسٹیمولنٹ اکسپکٹورنٹ ادویہ کھلا مین
جیسا کہ نسخہ ہے - کاربونیٹ آف امونیم آدہا ڈرام - اسپرٹ آف ایتھر ۳ ڈرام - ٹنکچر سلّی دو ڈرام
ٹنکچر کیمفر کمپونڈ تین ڈرام - ٹنکچر لیونڈر چھہ ڈرام - انفیوژن سینیگا چھہ اونس سب کو ملا کر اسمین سے
جوان آدمی کو بمقدار ایک اونس چار چار گھنٹے کے بعد دین - جب بلغم مشکل سے نکلے یا سینہ
مین جمع رہے تو ایسی حالت مین ایک مقدار مقئی دوا مثل اپیکا کوانا یا سلفیٹ آف زنک
دینا گا ہے صرف آب گرم کے بخارات سونگھانے سے بھی بلغم باسانی خارج ہونے لگتا ہے
تشنج دفع اور کھانسی کا خراش رفع کرنے کو ایتھر یا کلوروفارم سونگھائین - جب کھانسی خشک اور
خراشدار اوٹھتی ہو تو اس صورت مین ڈوورس پوڈر دینا مفید ہے لیکن جبکہ بلغم خارج ہوتا ہو تو افیون
ہرگز نہ دین - مگر جب بے چینی بھی ہو تو افیون کو کسی معرق دوا کے ہمراہ کھلائین بشکل ڈوورس
پوڈر بمقدار مناسب شب کو سوتے وقت دینا مفید ہے بشرطیکہ افیون کا استعمال جائز ہو -
جبکہ کھانسی خشک خراشدار اوٹھتی ہو تو یہ نسخہ دین ٹنکچر کیمفر کمپونڈ ۴ ڈرام - وائنم اپیکا کوانا دو ڈرام
یا سیرپ آف سلّی دو سے تین ڈرام تک ٹنکچر سینیگا دو ڈرام - میوسیلج آف ٹراگا کانتھہ ۶ ڈرام -
کیمفر واٹر بارہ اونس جوان آدمی کو بمقدار ایک اونس دن مین تین مرتبہ پلائین - علاوہ برین سرپنٹری
امونیم کلورائڈ - امونیاکم - گالبینم اور سپرٹ ٹربینٹین یوکلپٹس وغیرہ ادویہ سے بھی فائدہ متصور ہے

یا یہ نسخہ گولیوں کا اسی حالت میں تجربہ سے مفید معلوم ہوا ہے۔ نسخہ پلوا پیکاک ½ گرین۔ پلی سل کمپونڈ ایک گرین۔ کیمفر ایک گرین۔ اکسٹراکٹ آف ہار سائمس ایک گرین۔ کونائیم 1/12 گرین سب کو ملا کر ایک گولی بنائیں ایسی تین گولیاں دن میں اور ایک شب کو سوتے وقت کھلائیں لیکن جب کھانسی بہت خراشدار ہو تو قدرے افیون بھی ملالیں۔ جب بلغم بکثرت خارج ہوتا ہو تو سڈیٹو دوائیں جیسے کلورل ہیڈریٹ افیون۔ مارفائن۔ ہارسائمس کونائیم۔ ہیڈرو سیانک ایسڈ ڈایلیوٹ کلوروڈین وغیرہ مفید ہیں جبکہ برانکیل ٹیوبز بلغم سے پُر ہوں تو افیون ہرگز نہ دیں چند نسخہ جات مجرب ادویہ ہندوستانی کے ذیل میں درج کیے جاتے ہیں چنانچہ نسخہ کاکڑا سینگی۔ نمک سیندھا۔ پیپلا مول مساوی الوزن کوٹ پیس اور چھانکر ہمراہ لعاب گوندو انہ نخود کے برابر گولیاں بناکر حسب ضرورت دن میں پانچ چھ گولی تک استعمال کریں۔ اور جب اکیوٹ علامات میں افاقہ ہوا اور بلغم کم نکلتا ہو تو تین چار مرتبہ کھلانے سے دو ایک روز میں آرام ہوجاتا ہے۔ نسخہ دیگر۔ جسکو شربت اعجاز کہتے ہیں نسخہ ملٹھی گل نیلوفر بنفشہ ریشہ خطمی۔ بہدانہ یہ سب ادویہ دو دو تولہ لیں اور برگ سنا و آدھ پاؤ عناب ۲۰ دانہ سپستان ۷۰ دانہ سب کو تین سیر پانی میں بھگائیں جوشدیں کہ ایک سیر پانی رہ جاوے بعد ازاں گاڑھی ململ میں چھانکر پھر ایک سیر قند سفید کا قوام بنالیں اور گوند ببول ۷ ماشہ کتیرا گوندہ ماشہ ان دواؤں کا باریک سفوف کرکے بتدریج ملائیں مقدار خوراک ایک ڈرام سے چار ڈرام تک۔

مقامی علاج۔ شروع میں سینہ پر سینک سکرین یا رائی کا پلاسٹر لگائیں۔ بعض وقت گرم السی کا پولٹس رکھتے اور بار بار تبدیل کرتے ہیں گاہے خشک سفوف رائی کا سینہ پر ملدیتے ہیں۔ کبھی ٹرپن ٹائن اسٹوپ کرتے ہیں لیکن اکیوٹ علامات کم ہونے پر بعض دفعہ بلسٹر لگانے یا کروٹن آئیل لینیمنٹ مالش کرنے اور مقام امفیسما پر ڈرائی کپنگ لگانے کی ضرورت ہوتی ہے

علاج کیلری برنکائیٹس کا۔ عمر طبیعت وطاقت مریض پر منحصر ہے اکثر مریضوں کو قبض رہتا ہے اور بباعث کمزوری وکم سنی بلغم نہیں نکال سکتے چنانچہ اس نسخہ کو مولف نے بارہا آزمایا اور مفید پایا۔

نسخہ کیمبوج ڈیڑھ گرین - کیلومل تین گرین - اپیکاکوانا پوڈر چھ گرین شکر سفید پوڈر ۳ گرین سب کو ملا کر ۶ پوڑیاں بنالیں اور ایک پوڑیہ شہد کے ہمراہ دو برس کے بچہ کو دو دو یا تین تین گھنٹے کے وقفہ سے دیں جب تک کہ قے اور دست بخوبی ہوجائیں بعدازاں حسب ضرورت چار چار یا چھ چھ گھنٹے کے بعد دیتے رہیں کمزوری رفع کرنے کے واسطے یہ نسخہ ایرومیٹک اسپرٹ آف امونیا ۲۰ بوند کلارک ایتھر ڈیڑھ ڈرام ٹنکچر سینیگا ۲۰ منم ٹنکچر کیمفر کمپاونڈ آدھا ڈرام وائنم اپیکاک آدھا ڈرام سمپل سیرپ ڈیڑھ ڈرام کیمفر واٹر ڈیڑھ اونس اس میں سے ایک ڈرام ایک برس کے بچہ کو دو دو یا تین تین گھنٹے کے بعد دیں - سینہ پر بذریعہ روئی یا فلینل وغیرہ کے خشک سینک کریں - گرم روغن تارپین یا روغن سرسوں اور روغن تارپین ملا کر سینہ پر مالش کریں یا شوربہ بار بار حسب ضرورت کریں - جبکہ بلپوزری کولپس ہوجائے تو مقوی دوا دیں اور گرم پانی سے غسل کرائیں غذا زود ہضم ہلکی مثل شوربہ دودھ بیضہ وغیرہ کھلائیں بحالت افاقہ سردی لگنے اور بھیگنے سے محفوظ رکھیں - کمزوری رفع کرنے کو پورٹ وائن وغیرہ کا استعمال کریں جبکہ مرض بار بار عود کرے تو تبدیلی آب وہوا ضرور ہے -

(۲) کرانک برنکائٹیس یا برنکیل کٹار

یہ مرض اکثر سن ضعیفی میں ہوتا ہے گاہے بچپن میں بھی ہوتا ہے -

اسباب - اکثر کیوٹ برنکائٹس بار بار ہونے کے بعد ہوا کرتا ہے گاہے شروع ہی سے مزمن طور پر ظاہر ہوں میں ہوتی ہے مزمن امراض شش وقلب میں یا کثرت شراب خوری کے نتیجہ سے یا بباعث حرفہ گرد وغبار ودھواں خراب ہوا کے سونگھنے کا اتفاق رہتا ہو تو یہ مرض لاحق ہوجاتا ہے نقرس یا وجع مفاصل کی سمیت والے اس طرف مائل رہتے ہیں -

علامات - کھانسی ہمیشہ موسم سرما میں ہوجایا کرتی ہے اور کچھ روز رہکر خود بخود زائل ہوجاتی ہے ایسی کھانسی کو ونٹر کاف Winter Cough کہتے ہیں لیکن بوجہ بد پرہیزی غذا ولباس وغیرہ قیام پکڑ کر ہمیشہ کو رہتی ہے صرف موسم سرما میں اور سردی کے وقت زیادتی ہوجاتی ہے بالائی حصہ اسٹرنم کے پیچھے تکلیف خصوصاً کھانسنے میں معلوم ہوتی ہے ذراسی محنت سے کو تلہ دمی

کھانسی نوبتی طور پر اٹھتی ہے جسکی شدت سوتے وقت اور صبح کو بوقت بیداری ہوتی ہے بلغم زیادہ مقدار میں بشکل نکلتا ہے جو دیکھنے سے سفید زردی مائل یا مثل پیپ کے ہوتا ہے گاہے گول تھکا سا جو پانی میں ڈوب جاتا ہے گاہے بدبو شاذونادر خون کی سرخی اسمیں ہوتی ہے مدت تک یہ مرض رہنے سے لاغری اور کمزوری ہوجاتی ہے گاوٹ یا امفیسما میں یا خراش دار ذرات سونگھنے سے اکثر خشک کھانسی ہوتی ہے جسمیں قدرے وقت تنفس۔ سینہ میں جکڑان اور سانس لینے میں سائیں سائیں کی آواز آتی ہے کھانسی میں بلغم نہیں نکلتا ہے گاہے چھوٹا سا سخت ٹکڑا نکلتا ہے۔ سن ضعیفی میں خصوصًا پھیپھڑوں میں پیوکنجیں ہونے سے کھانسی تو خفیف ہوتی ہے لیکن بلغم چار یا پانچ پائنٹ تک شبانہ روز میں خارج ہوتا ہے اس کیفیت کو برانکوریا کہتے ہیں یہ بلغم شفاف اور رقیق یا مثل سریس کے چپکنے والا ہوتا ہے بلغم نکل جانے سے دقت تنفس کم ہوجاتی ہے لیکن بکثرت نکلنے سے عضلات تحلیل اور کمزوری بدرجہ غایت ہوتی ہے۔

فزیکل سائینس پلپیشن سے سینہ پر رانکل فرمیٹس محسوس ہوتی ہے پرکشن سے خفیف ڈل آواز پشت کی جانب پھیپھڑہ کے زیرین حصہ پر سنائی دیتی ہے لیکن جہاں خشک کھانسی ہو وہاں صاف ہوتی ہے آسکلٹیشن سے آواز تنفس کمزور یا زائل یا سائیں سائیں کی آواز یعنی سنودرس وسبلنٹ رانکس یا میوکس بھی سنی جاتی ہے۔

اختتام وانجام۔ اس مرض سے جانبر ہونا مشکل ہے مدت تک رہتا ہے جس سے مریض کی زندگی تلخ ہوجاتی ہے امفیسیما یا کولیپس آف دی لنگس برانکیے ایکٹے سس تہائسس وغیرہ اس مرض کے ساتھ یا باعث سے ہوجاتے ہیں گاہے اکیوٹ علامات پیدا ہوکر مریض راہی عدم ہوجاتا ہے۔

تشخیص۔ اس مرض کی اوس حالت میں جب کہ پیپ کی مانند رطوبت خارج ہوتی ہو اور مریض نہایت کمزور و لاغر ہوگیا ہو تو مرض سل سے تشخیص کرنا ضرور ہوتا ہے لہذا تشخیص باہمی ذیل میں درج ہے۔

کرانک برانکائیٹس

۱- موروثی نہین ہوتا ہے - سن ضعیفی مین دیکھا جاتا ہے - - - - -

۲- بتدریج ترقی پکڑتا ہے اور مریض عرصہ مین کمزور و لاغر ہوجاتا ہے - - -

۳- بخار - اور ریلاپسس نہین ہوتے -

۴- ہر دو جانب کے پھیپھڑے مبتلا ہوجاتے ہین اور نیچے کے حصہ پھیپھڑہ سے مرض شروع ہوتا ہے - - - - -

۵- کوئی مقام پھیپھڑہ کا سخت نہین ہوجاتا

تھائسس

۱- اکثر تو موروثی سبب سے ہوتا ہے سن شباب مین دیکھا جاتا ہے - - - -

۲- شدید مریضون مین اکثر یکایک مرض ترقی پاتا ہے اور مریض لاغر و کمزور ہوجاتا ہے -

۳- اکثر ہوتے ہین -

۴- اکثر بائین جانب کا پھیپھڑہ مبتلا ہوتا ہے اور مرض اوپر کے حصہ پھیپھڑہ سے شروع ہوتا ہے - - - - -

۵- شش سخت ہوجاتا ہے - - -

علاج - طبیعت و طاقت اور عمر مریض پر منحصر ہے - جہانتک جلد ممکن ہو سبب کو دور کرین یعنی جسکو بوجہ پیشہ یا بخرا شدار ابخرات سونگنے کا اتفاق رہتا ہو تو اوس سے باز رکھین بلغم سینہ مین جمع ہو تو ایک مقدار کسی مقئی دوا کی دین لیکن مریض کمزور ہو تو اسپرٹ امونی ایرومیٹک وائنم اپیکاک ملاکر دین اگر بلغم زیادہ مقدار مین نکلتا ہو تو بالسم کوپیبا پیرو یا ٹولو کلورائیڈ آف امونیم - امونائکم گالبنیم بنزوان ٹرپن ٹائن وغیرہ کھلائین یا قابض ادویہ مثلاً مرکبات فولاد وشکر آف لڈ ٹینک ایسڈ گیلک ایسڈ وغیرہ دین اگر بہت لسدار ہو تو ایلکلائن ادویہ مثل لائکر پٹاسی یا بائی کاربونیٹ آف پوٹاش وغیرہ دین - جبکہ بدبودار بلغم خارج ہوتا ہو تو کریازوٹ ٹار کاربولک ایسڈ آئل آف پائین یوکلپٹس یا ٹرپن ٹائن نیفتھا آئوڈین کلورائن - کلورائیڈ آف امونیم گرم پانی پر ڈالکر بذریعہ انہیلر سنگھائین لیکن جبکہ مریض کمزور ہو تو اسٹمولنٹ اکسپکٹورنیٹ دوائین کام مین لائین جیسا کہ ایک مفید آزمودہ نسخہ یہ ہے - نسخہ - ٹنکچر گوئیکم امونی ایٹا ۳ ڈرام میوسیلج آف ٹراگاکنتھ تین اونس دونون کو ملاکر آٹھ اونس انفیوزن سینگا ملائین اور اوسمین سے ایک اونس کی مقدار مین جوان آدمی کو چار چار

گھنٹے کے بعد پلائیں ۔ نسخہ دیگر امونی آئی کاربوناس ۴۰ گرین ٹنکچر سلی ڈیڑھ ڈرام ۔ انفیوزن سینگا ۸ ۔ اونس سب کو ملا کر اسمیں سے ایک اونس کی مقدار مین چھ چھ گھنٹے کے بعد دیتے ہین ۔ جبکہ مریض نہایت ہی کمزور ہو تو نسخہ صفحہ ۷۴۵ سطر ۱۰ دیکھو مفید ہے ۔ بعض طبیب ٹرپین یا ٹرپین ٹیفتھلن آیوڈائیڈ آف پٹاسیم کو مفید جانتے ہین فتور ہضم کو رفع کرین ہلکی غذا زود ہضم مثل شوربہ یخنی بیضہ خام دودھ برانڈی وغیرہ کھلائین ۔ فتور قلب باعث مرض ہو تو ڈجی ٹیلس کا استعمال کرین ۔ درستی طبیعت و بحالی طاقت کے واسطے رقیق و معدنی تیزاب تلخ مقویات کے ہمراہ یا کاڈ لیور آیل مرکبات فولاد کونائن اسٹرکنائن ہائپو فاسفائٹ نمکیات سلفیٹ یا اوکسائڈ آف زنک وغیرہ استعمال کراتے ہین ۔ آتشک نقرس وجع مفاصل رکٹس ٹیوبرکیولوسس وغیرہ کا مناسب علاج کرین سینہ پر سرسٹرڈ پلاسٹر لگائین ٹرپن ٹائن اسٹوپ کرین یا امونیا ٹرپن ٹائن اور کیمفر لینیمنٹ یا کروٹن ایل لینیمنٹ مالش کرین یا خشک سینگی لگائین کبھی کبھی بلسٹر یا ایلکاکس پورس پلاسٹر بھی کام مین لاتے ہین سینہ اور تمام جسم کو گرم کپڑے سے پوشیدہ رکھنا نہایت ضروری امر ہے ۔ جب کسی طرح سے آرام نہو تو آب و ہوا تبدیل کرائین ۔

فقرہ دوم

پلاسٹک یا کروپس برنکائیٹس

اصلیت ۔ اس مرض مین پلاسٹک قسم کی رطوبت برانکیل ٹیوبز مین جمکر بتدریج ترقی پکڑتی ہے ۔

اسباب ۔ یہ مرض شاذ و نادر کمزور اور کمسن عورتون کو بطور خود لگا ہے مرض کروپ یا ڈفتھریا کے پھیلنے سے ہوجاتا ہے ۔

علامات ۔ علامات اس مرض کی یہ ہین کہ ٹھہر ٹھہر کر خشک کھانسی اوٹھتی ہے کبھی کبھی پلاسٹک قسم کی رطوبت کھانسی کے ہمراہ خارج ہوتی ہے جسکو پانی مین بآہستگی پھیلانے اور بغور ملاحظہ کرنیسے

شاخین بطور بانلی وار مثل سپیلا ؤبرانکیل ٹیوب کے نظر آتی ہین وقت تنفس ہوتی ہے
وقفہ مین کچھ تکلیف نہین رہتی گاہے ہموپٹسس ہوتا ہے۔
فزیکل سائینس۔ اسکلیٹیشن سے خشک آوازین خاصکر سیلنٹ رانکس گاہے خفیف
میوکس رال سنی جاتی ہے جبکہ کسی جگہہ برانکیل ٹیوب مسدود ہوجاوے تو اطراف مین امفیسما
اورکولیپس ہوجائیگا جن کی موجودگی فزیکل سائینس سے بخوبی تشخیص ہوسکتی ہے۔
اختتام وانجام۔ یہ مرض برسون تک رہتا ہے چند ہفتہ یا چند ماہ کے بعد کھانسی اوٹھتی رہتی
ہے گاہے اس کے نتیجہ سے تائسس ہوجاتی ہے انجام خراب ہے۔
علاج۔ دقت تنفس اور کھانسی کا علاج عام طور پر کرین۔ مقوی ادویہ مثلاً کاڈلور آیل ودین
تبدیلی آب وہوا بہتر ہے۔ اس کے لیے کوئی خاص دوا نہین ہے۔

فقرہ سوم

برانکی اکٹیسس Bronchiectasis.

اصلیت وتشریح غیر طبعی۔ کل برانکیل ٹیوب یا اوسکا کوئی خاص مقام کشادہ ہوجاتا ہے
جسکی وجہ یہ ہے کہ برانکیل ٹیوب کی دیوار پتلی ہوجاتی ہے جو بہ سبب دقت تنفس یا نالیون مین بلغم
جمع رہنے یا پھیپھڑے کے سکڑنے کے کشادہ ہوجاتی ہے۔ کشادہ مقام کی میوکس ممبرین
ناہموار گاہے چھلی ہوئی ہوتی ہے جسمین بلغم مثل پیپ کے بدبودار جمع رہتا ہے گاہے کشادہ
نلی مین سیلان خون یا سڑن ہوجاتی ہے۔
علامات۔ کھانسی زیادہ باری سے اوٹھتی ہے بلغم سفید سیاہی مائل بدبودار تھکا سا بکثرت
خارج ہوتا ہے تنفس مین تکلیف اور بدبو آتی ہے خصوصاً کھانسی مین۔ حرارت جسمی تو کچھہ زیادہ
نہین ہوتی لیکن عضلات تحلیل ہوتے ہین۔
فزیکل سائینس۔ پرکشن سے آواز زیادہ تر صاف خصوصاً جبکہ فراخی سینہ کی دیوار کے نیچے
اور بلغم سے خالی ہو لیکن برخلاف صورت مین یہ کیفیت نہین پائی جائیگی۔ اسکلیٹیشن سے

زیرین حصہ پھیپھڑہ پر میوکس رال اور بعض جگہہ گرگلنگ سنی جاوے گی اور بلغم نکلجانے پر ٹیوبولر یا کیورنس - برانکافنی یا پکٹوری لوکوی بھی مسموع ہوتی ہین -

تشخیص - اس مرض کو تیسرے درجہ سل سے تشخیص کرنا چاہیئے چنانچہ اسمین بخار اور پھیپھڑہ مین سختی نہین پائی جاتی ہے جو کوالف سل مین ضرور ہوتی ہین -

علاج - مثل کرانک برانکائیٹس کے ہے مقدم خیال اس امر کا ہونا چاہیئے کہ برانکیل ٹیوبز مین بلغم جمع رہنے اور سڑنے نہ پاوے جو مطالب دافع بلغم ادویہ کھلانے اور دافع عفونت ادویہ سنگھانے سے حاصل ہوتا ہے - کریازوٹ انہیلیشن بہت عمدہ ہے -

نوع دوم

ایزما Asthma ضیق النفس - دمہ

تعریف و اصلیت - یہ ہوا کی نالیون کی تشنجی بیماری ہے جسمین دقت تنفس نوبت سے ہوتی ہے جبکہ یہ مرض تنہا ہو تو اوسے اڈیو پیتھک یا اسپازموڈک کہتے ہین مگر جب کہ مرض قلب یا کرانک برنکائیٹس - رحم یا خصیۃ الرحم مین فتور ہونے کی وجہ سے عارض ہو تو اوسکو سمٹومیٹک یا آرگینک کہتے ہین - ڈاکٹر برکہارٹ صاحب بہادر کی رائے ہے کہ دمہ کوئی بذات خود مرض نہین بلکہ امراض ششش کی ایک علامت ہے یعنی ایر سیلز کی لچک کم ہو جانے سے برآمدگی دم مین عرصہ زیادہ لگتا ہے جسکی وجہ سے خون بخوبی صاف نہین ہوتا اور دقت تنفس ہوتی ہے کیونکہ ہوا کی مقدار کافی خون صاف کرنیکو نہین پہونچتی ہے جسکی کئی وجوہات ہین - اول برانکیل ٹیوبز کی میوکس ممبرین مین بوجہ سونگنے خراش دار بخارات کے ہائپر یمیا ہو جانا - دوم میوکس ممبرین مذکور پر پلاسٹک قسم کی سوزش ہو جانا - سوم برانکیل ٹیوب پر دباؤ پڑنا - چہارم پھیپھڑہ مین آماس ہو جانا - پنجم پلمونری شریان مین امبولس جم جانا -

اسباب - ہر ملک اور ہر عمر مین ہو سکتا ہے لیکن خاصکر ادھیڑ عمر کے مردون مین زیادہ دیکھا جاتا ہے کسی مریض کو نشیب و تر مقامات اور بعضون کو بلند و خشک قطعہ کی آب و ہوا ناموافق

ہوتی ہے چنانچہ مولف نے خود تجربہ کیا کہ ایک شخص جبکہ شہر آگرہ مین رہتا تو اس مرض مین مبتلا ہوتا تھا
اور جبکہ وہی شخص شہر آگرہ سے باہر یا دیگر مقامات مثل میرٹھ وغیرہ کیطرف چلا جاتا تو بالکل صحت یاب
ہوجاتا تھا گاہے سردی ہوتا ہے بعضون کو اپیکا کوانا یا رائی ہونگھنے یا دیگر خراش دار اشیا مثل
تماکو وگرد۔ اقسام بخارات خراشدار سونگھنے سے ہوجاتا ہے گھانس کاٹنے کے ایام مین گھانس
کے ابخرات سونگھنے سے جو دمہ کی علامات عاید ہوجاتی ہین اوس کو ہے ازما کہتے ہین امراض
قلب یا ریفلکس اری ٹیشن کا ہونا فی زمانہ ناک کی غشاء بلغمی مین خراش ہونا مثلاً گرانک یہ نیزل
کٹار یا نیزل پالی پس کا ہونا سبب تصور کیا جاتا ہے گاہے تکیہ یوز تین امراض بلعوم کی وجہ
سے ہوجاتا ہے دماغی خراش مثل دہشت غم وغصہ مایوسی وغیرہ اور بے اعتدالی غذا بدہضمی
وغیرہ بھی دمہ کے اسباب ہین بعضون مین کوئی ظاہری سبب معلوم نہین ہوتا ہے۔

علامات باری آنے سے قبل دردسر ہوتا ہے گاہے آلات الہضم مین فتور ہوجاتا ہے
کبھی بلا ظہور علامات منذرہ کے اکثر یکایک پچھلی شب کو باری آجاتی ہے مریض جاگ
اوٹھتا ہے وقت تنفس ہونے لگتی ہے جسکو رفع کرنے کے واسطے مریض کروٹین بدلتا ہے
اور بٹن یا بند وغیرہ اپنے لباس کے کھولدیتا ہے بسبب دم گھٹنے کے سینہ جکڑا ہوا معلوم
ہوتا ہے اور مریض بہت گبھراتا ہے اور دریچہ پر جاکر سر پیچھے جھکا کر کسی چیز پر ہاتھ رکھکر منہ
پھاڑ کر سانس لیتا ہے اور سینہ پھلانے کی کوشش کرتا تنفس بوقت یعنی انسپریشن
اوتھلا اور جھٹکے دار اکسپریشن طویل ہوتا ہے سائین سائین کی آواز آتی ہے نبض باریک کمزور
آنکھین ابھری ہوئین چہرہ منتشر ہوتا ہے حرارت جسم کم ۹۰ یا ۸۰ درجہ تک ہوجاتی ہے
وقت تنفس سے جلد تر سیا پسینہ سے تر ہوجاتی ہے اور مریض ایسا لاچار اور تکلیف زدہ
معلوم ہوتا ہے کہ دیکھنے والون کو ترس آتا ہے اور مرنیکا گمان ہوتا ہے یہ کیفیت دو
یا تین گھنٹے سے چھتیس گھنٹے یا اس سے زیادہ عرصہ تک رہتی ہے باری یکایک یا
بتدریج اوترجاتی ہے یا کھانسی اوٹھکر تھوڑا سا خشک بلغم نکل جاتا ہے باری اوترنے کے
بعد دو تین دن تک اکثر کاشل عضلات دکھتے رہتے ہین۔ وقفی حالت مین مریض

تندرست معلوم ہوتا ہے وقت تنفس نہیں رہتی لیکن جنکو یہہ عارضہ مدت سے ہو تو ادکی کمزوری لاغری کے علاوہ دونوں شانگوں اور سامنے کو جھکے ہوئے چہرہ متفکر اور گال پچکے ہوئے نظر آتے ہیں آواز موٹی پڑجاتی ہے اور اکثر خفیف کھانسی ہوتی رہتی ہے مدت وقفہ کی مختلف ہے کیونکہ یہہ مرض نوبتی ہے ادنیٰ سبب سے باری حملہ کرآتی ہے بعضوں کو باری غیر منتظم ہوتی ہے کسی مریض کو باری ایک برس میں ایک دفعہ کسی کو مہینے بھر میں ایک مرتبہ بعض کو ایک دفعہ روز مرہ کسی وقت ستاتی ہے جبکہ آرگینک آزما ہو تو وقفہ کی حالت میں اصل مرض کی علامات موجود رہتی ہیں اگر بلغم بکثرت نکلے تو اسے ہیومڈ ازما کہتے ہیں۔

فزیکل سائینس۔ سینہ وقفہ کی حالت میں فراخ ہوتا ہے کیونکہ پھیپڑہ بخوبی پھولتا رہتا ہے لیکن نوبت کے وقت بباعث رکاوٹ تنفس سینہ کم پھولتا ہے گا ہے بالکل نہیں بلکہ سوپرا کلاویکیولر سوپرا اسٹرنل اور انٹرکاسٹل مقامات اور اپی گاسٹرک مقام پر بوقت انسپریشن گڑھے زیادہ نمودار ہوتے ہیں پرکشن زیادہ صاف۔ آسکلٹیشن سے جہانکہ برنکیل ٹیوبز تشنج کے باعث سے تنگ ہو گئے ہوں آواز تنفس کمزور یا زائل اور جہاں کشادہ ہوں وہاں پیوریائل ریسپریشن اور سونورس اور سبلنٹ رانکس بخوبی مسموع ہوتی ہے ہیومڈ ازما میں میوکس آواز آسکتی ہے انسپریشن کوتاہ اور اوتھلا اور جھٹکے دار لیکن تعداد تنفس کچھ زیادہ نہیں ہوتی ہے اکسپریشن طویل۔

تشخیص۔ مشکل نہیں ہے یکایک باری آتی اور اوترجاتی ہے وقفہ میں وقت تنفس نہیں ہوتی اور مریض تندرست معلوم ہوتا ہے فزیکل سائینس سے کوئی غیر معمولی کیفیت ثابت نہیں ہوتی ہے یہی خاص کیفیت ہے۔ آرگینک آزما میں اصل مرض کی علامات موجود ہوتی ہیں۔

اختتام وانجام۔ اس مرض سے کوئی مرتا تو نہیں لیکن دم آخر تک اس سے رہا ہونا بھی دشوار ہے تاہم شاذونادر بعض شخص باحتیاط زندگی بسر کرنے سے اچھے بھی ہو سکتے ہیں لیکن پھر بھی یہہ بیماری خطرناک ہے کیونکہ اسکے نتیجہ سے مختلف امراض مثل ورم قلب مثل نمجمین یا امفیسما آفدی لنگز دائیں جوف قلب کا کشادہ ہونا یا بڑھ جاتا وغیرہ لاحق ہو جاتے ہیں آخرکار خون صاف نہونے کیوجہ سے کمزور ہو کر مریض راہی عدم ہو جاتا ہے۔

اصول علاج - باری کی تکلیف دور کریں - مدت قیام باری کو کم کریں - باری کو دوبارہ عود کرنے دیں - سبب کو دور کریں - باری اور وقفہ میں علاج جداگانہ طور پر عمل میں آتا ہے -

(۱) باری کا علاج - جب علامات متذکرہ سے باری آنے کا گمان ہو تو برانڈی گرم پانی کے ہمراہ تیز کافی یا دھتورہ کو بطور حقہ پلائیں خاص باری کی حالت میں مختلف تدابیر مستعمل ہیں چنانچہ جب کھانے کے بعد باری آئی ہو تو کسی مقئی دوا سے قے کرائیں - بحالت قبض مسہل دیں تشنج کم کرنے کو کلوروفارم ایتھر نائٹریٹ آف ایمائل آیوڈائیڈ آف ایتھائل یا پائریڈین سلفیورس ایسڈ وغیرہ سنگھانا مفید ہے - بعض دفعہ کلوروفارم سے قے ہوتی ہے اس لیے اسکے ساتھ ایتھر بھی ملا دیتے ہیں کلوروفارم سنگھانا اوس حالت میں ناجائز ہے جب دم گھٹنے کے سبب سے چہرہ نیلگوں ہو گیا ہو - مختلف ادویہ کا سلوشن زیر جلد پہونچایا جاتا ہے مثلاً ایٹروپین مارفائن پائلوکارپین کوکین کلورل ہیڈریٹ تماکو دھتورہ وغیرہ - اٹروپائین اور مارفائن کا سلوشن دونوں ملاکر خصوصاً کلوروفارم یا ایتھر سنگھانے کے بعد زیر جلد پہونچانا زیادہ مفید ہوتا ہے - کھلانے کے واسطے ادویہ ذیل حسب موقع استعمال کیجاتی ہیں - اپیکاکوانا ٹارٹار امیٹک بلاڈونا پارسائمس اسٹرامونیم - آوپیم لوبیلیا انڈین ہمپ اقسام ایتھر کلورل ہیڈریٹ - کیسٹریا فینیڈا مشک ہائڈروسیانک ایسڈ ڈائلیوٹ کوڈیامن نائٹریٹ آف سوڈیم - نائٹروگلیسرین کے ہمراہ چھوٹی سوتو برومیٹ کمفر تیز کافی برانڈی گرم پانی کے ہمراہ وغیرہ نسخہ آیوڈائیڈ آف پٹاسیم دس یا بیس گرین ایروماٹک اسپرٹ آف امونیا سلفیورک ایتھر اور ٹنکچر بلاڈونا ہر ایک بیس منم پانی ایک اونس ملاکر فوراً دیں مختلف قسم کے چرٹ بحالت باری پلائے جاتے ہیں مثلاً جوائے صاحب کے چرٹ یا یہ چرٹ پلائیں نسخہ - اکسٹرکٹ اوپیم ایک گرین - اکسٹرکٹ اسٹرامونیم دو گرین اینسڈ آئل ۲ منم ٹنکچر ہمپ بیس منم - ٹنکچر لوبیلیا اور ٹنکچر ہملوک ہر ایک دو ڈرام - ٹنکچر ٹوبیکو دس ڈرام ان سب ادویہ کو ڈیڑھ اونس رکٹی فائیڈ اسپرٹ میں حل کریں اس عرق میں ایک تختہ جاذب کاغذ کا بھگو کر خشک کریں اور اسکے تیس چرٹ بنا کر حسب ضرورت استعمال کریں - تماکو دھتورہ بلاڈونا کوکا یا یوکلپٹس کے پتے بطور حقہ پلانا بھی مفید ہے تماکو پلانے سے جی مالش کرنا اور

ٹھنڈا پسینہ آتا ہے بعدہٗ آرام ہو جاتا ہے لیکن شدید کولپس ہو کر مریض کے مرنے کا اندیشہ ہے نائٹرٹ پیپر فیوم یعنی شورہ کے بخارات سنگھانا بھی مفید ہے جسکی ترکیب یہ ہے کہ نائٹر کا سیچورٹیڈ سلوشن بنا کر اوسمین جاذب کاغذ تر کر کے خشک کریں اور اوسمین سے حسب ضرورت ٹکڑا لیکر مریض کی ناک کے پاس جلائیں یا نسخہ دھتورہ کا سفوف آدھا اونس۔ سونف اور شورہ کا سفوف ہر ایک دو ڈرام ملا کر سفوف تیار کریں اور جلا کر اوس کا دھواں سنگھانا مفید ہوتا ہے۔ علاوہ برین سینہ یا اسپائن پر سردی پہونچائیں۔ مسٹرڈ پلاسٹر لگائیں۔ گرم پانی مین رائی ملا کر پاشوئی کرانے یا نیوموگیاسٹرک نرو پر بجلی لگانے سے بھی فائدہ ہوتا ہے۔

۲ وقفہ کا علاج۔ مریض کو جہان کی آب وہوا موافق ہو وہان رکھیں بدہضمی قبض وغیرہ ہونے دین غذا شکم سیر ہو کر نہ کھانے دین۔ زیادہ نہ سونا چاہیئے غذا کھانے کے تین گھنٹے بعد سونا بہتر ہے طبیعت درست رکھنے کو مقویات مثلاً کاڈلورآئل کونائن مرکبات فولاد واسٹرکنائن آیوڈائڈ آف پٹاسیم بھی عمدہ ہے۔ ہیڈری اوڈک ایتھر ۱ منم بطور انہیلیشن استعمال کریں۔ لکویڈ اکسٹراکٹ آف گرنڈیلیا بہ مقدار دس منم پانی یا دودھ کے ہمراہ اور ٹنکچر کوئی بریکو بہ مقدار نصف ڈرام مفید ہین۔

فصل چہارم

امراض شش

فقرہ اوّل

کنجسچن آف دی لنگس

یلموہری کنجسچن یعنی شش مین اجتماع خون کا ہونا تین طرح کا ہوتا ہے ایکٹو مکانیکل ہپیسو۔

اسباب: ایکٹو دل کا فعل بڑھ جانا بہت گرم یا خراش دار ہوا کا براہ تنفس ہیپیٹر ڈ مین پہونچنا

رسولی کا پھیپھڑہ کی ساخت میں پیدا ہونا۔ سانس اندر لینے میں رکاوٹ ہونا کسی جگہہ پھیپھڑہ کے دوران خون میں رکاوٹ ہو کر دوسری جگہہ خون کا زیادہ رجوع ہونا۔ مکانیکل دل کی کواڑیوں کے امراض خصوصاً مائٹرل رگرجیٹیشن یا بائیں جوف قلب کا کشادہ ہوجانا پھیپھڑے کی کمزوری کے بخار۔ خصوصاً مسن اور نحیف شخصوں میں قلب کا کمزور ہوجانا ہے عرصہ دراز تک چت پڑا رہنا جس سے پشت کی جانب خون زیادہ رجوع ہوتا ہے اسکو ہائپو سٹیٹک کنجیشن بھی کہتے ہیں

علامات۔ سینہ میں درد تو نہیں ہوتا لیکن جکڑن معلوم ہوتی ہے۔ وقت تنفس بتدریج زیادہ ہوجاتی ہے کھانسی اوٹھتی ہے اور کسیقدر بلغم بھی خارج ہوتا ہے۔

فزیکل سائینس۔ حرکت تنفس کم پرکشن ساونڈ شروع میں زیادہ تر صاف بہ نسبت صحت کے لیکن آخر میں بیس آف دی لنگز کے مقام پر پھس آواز آتی ہے آسکلٹیشن سے آواز تنفس کمزور اور ناہموار مسموع ہوتی ہے۔

تشریح غیر طبعی۔ مقام اجتماع خون کا رنگ گہرا سرخ ہوتا ہے جو آخر کو بگینی یا نیلاہٹ لیے ہوئے ہوجاتا ہے۔ حجم و وزن زیادہ ہوجاتا ہے کرکراہٹ کم تراشنے سے جھاگدار سرخ رطوبت نکلتی ہے پانی میں ڈالنے سے تیرتا ہے لیکن جبکہ اجتماع خون زیادہ ہو تو ذرا ملنے سے ٹوٹ جاتا ہے یعنی مثل طحال کے نازک اور سخت ہوجاتا ہے جس کیفیت کو اسپلی نائیزیشن Splenisation کہتے ہیں۔

انجام۔ جبکہ تھوڑی دیر کے واسطے ہو کر رفع ہوجائے تو اچھا لیکن جبکہ سوزش میں تبدیل ہوجائے تو خراب ہے جب دل کی کیواڑی کے مرض کے باعث سے ہو تو خطرناک ہے۔

علاج۔ سبب کو دور کریں۔ سینہ پر جونکیں یا ڈرای کپنگ لگائیں مقوی و محرک ادویہ ہلکی زود ہضم مقوی غذا کھلائیں۔ مریض کو آرام چین سے صاف ہوادار مکان میں لٹائے رکھیں اگر قلب کا مرض ہو تو ڈجی ٹیلس کھلائیں اور درست خلاصہ رکھیں۔

فقرہ دوم

اڈیما آف دی لنگس

یہ کنجیشن کا نتیجہ ہے جسمین رطوبت ائیر سیلز کے اندر اور اونکے اطراف کی خانہ دار ساخت مین رسکر جمع ہوجاتی ہے۔

اسباب ۔ کنجیشن کا عرصہ تک رہنا یا شدید ہونا خصوصًا امراض قلب مین ۔ جنرل ڈراپسی کا ہونا۔

علامات ۔ کنجیشن کی علامات پائی جاتی ہے۔ بلغم رقیق سفید جھاگدار یا بے رنگ مثل پانی سفیدی بیضہ آمیز کے خارج ہوتا ہے۔

فزیکل سائنیس ۔ مثل کنجیشن کے ہین علاوہ ازین آسکلٹیشن سے مقام ماؤف پر بہت باریک بلبلہ پھوٹنے کی آواز سنی جاتی ہے۔

تشریح بعد وفات ۔ پھیپھڑہ کا حجم و وزن زیادہ سرخ یا پھیکا ۔ سینہ کی دیوار سے لگا ہوا جسپر پسلیون کے نشان ہوتے ہین انگلی کے دبانے سے گڑھا پڑجاتا ہے تراشنے سے سفید یا سرخ رقیق رطوبت نکلتی ہے۔

علاج ۔ مثل کنجیشن کے ہے پھیپڑہ مین بلغم جمع نرہنے دین بذریعہ کھانسی کے نکالنے کی تدبیر کرین۔

فقرۂ سوم

ہماپٹیسس ۔ نفث الدم

اصلیت ۔ برانکیل یا پلمونری شریان کے پھٹنے سے خون خارج ہوتا ہے لیکن زیادہ تر خیال یہی ہے کہ پلمونری شریان سے نکلا کرتا ہے علاوہ برین عمومًا ہوا کی نالی کے ہر مقام

سے خارج ہو سکتا ہے اور مرض سل کے مقدم علامت خیال کیجاتی ہے۔

اسباب۔ (داخلی) جوان پہلے تھوک یا اسکرافیولس مزاج کا ہونا سل یا دل کی کیواڑیون کے امراض پھیپھڑہ کی سوزش کینسر آفدی لنگس کا ہوجانا۔ پلموتری کیپلریز کی دیوار کا ڈیجنریشن ہونا کبھی کبھی وائیکریس ہمرج ہوتا ہے جیسا کہ عورتون مین معمولی ادرار حیض بند ہو کر بجائے اُس کے پھیپھڑہ سے خارج ہو۔

(خارجی) شدت گرمی کثرت ورزش زور سے کھانسنا چلا کر گانا یا بانسری بجانا پہاڑ یا کسی اونچائی پر چڑھنے کا اتفاق ہونا کوئی ایسی دوا یا غذا جس سے دوران خون تیز ہوجائے کھا لینا۔ صدمات ناگہانی سے پلموتری شریان کا پھٹ جانا۔ اینوریزم کا برانکس یا ٹریکیا مین پھٹ جانا۔

علامات ۔ اکثر تو قبل اخراج خون کوئی علامت ظاہر نہین ہوتی لیکن بعضون مین سستی و کاہلی پست ہمتی چہرہ سرخ ذائقہ نمکین گلے مین سرسراہٹ اسٹرنم کے پیچھے گرمی یا دکھن اور سینہ مین درد اور تکلیف تنفس طپش قلب ہوتی ہے خشک کھانسی اوٹھتی ہے بعدازان خون خارج ہونے لگتا ہے بعضون مین بلا ظاہر ہونے کسی علامت مذکورہ بالا کے یکایک خشک کھانسی اوٹھکر صرف دو چار قطرات خون بلغم کے ہمراہ خارج ہوتے ہین اور بعض مریضون مین بمقدار کثیر یعنی دو پائنٹ تک خارج ہوتا ہے جس سے نوبت بہ ہلاکت پہونچتی ہے خون مذکور سرخ رنگ کا جھاگدار ہوتا ہے بعضون مین بار بار نکلا کرتا ہے جبکہ خون ایر سلز یا باریک برانکیل ٹیوبز مین نکلکر جم جائے تو اوسے پلموتری اپوپلکسی کہتے ہین لیکن یہ نام درست نہین ہے کیونکہ اپوپلکسی کا ترجمہ سکتہ کیا گیا ہے۔ یہ منجمد خون کبھی تو یکجا محدود اور کبھی زیادہ حصہ پر پھیلا ہوا ہوتا ہے جبکہ محدود ہو تو حجم مین دانہ برٹر سے نارنگی تک ہوتا ہے اگر کل ساخت پھیپھڑہ مین خون خارج ہو تو سوزش ہو کر ساخت گل جاتی ہے۔

فزیکل سائنس ۔ اگر زیادہ مقدار مین خون خارج ہو تو آواز میوکس سنی جاتی ہے برخلاف اسکے جب پھیپھڑہ مین خون خارج ہو کر منجمد ہوجائے تو کوئی آواز نہین سن سکتی البتہ ٹھوکنے سے آواز ٹھس سنی جاتی ہے۔

اختتام و انجام ۔ جبکہ خون قلیل مقدار مین خصوصاً کھنسیون مین خارج ہوجائے تو اچھا ہے لیکن جبکہ زیادہ مقدار مین خارج ہو یا باری سے حملہ کرے یا ساخت پھیپھڑہ مین منجمد ہوجائے تو خراب ہے۔

تشخیص ۔ چونکہ اس مرض اور تپ الدم سے دہوکا ہوتا ہے لہذا اونکی تشخیص باہمی تپ الدم کے ضمن مین بیان کی جائے گی لیکن حلق مسوڑے اور پوسٹری ارنیرز کو بھی بخوبی ملاحظہ کرنا چاہیے۔

علاج ۔ (جسمی) مریض کے آرام وچین سے سرد ہوا دار صاف مکان مین گرم کپڑا پہنا کر لٹائے رکھین ۔ سرہانے اونچا تکیہ لگائین محنت ورزش گرم محرک ادویہ واغذیہ سے پرہیز کرائین چھوٹے چھوٹے ٹکڑے برف کے پے در پے نگلاتے رہین ایسٹرنجنٹ وسیڈیٹو ادویہ کا استعمال کرین جیسا کہ شگر آف لیڈ مارفائن ۔ سلفیورک ایسڈ ۔ آئکلیوٹ یا ارومیٹک سلفیورک ایسڈ گیلک ایسڈ ٹرپن ٹائن اور ہیوسلیج وغیرہ آرگوٹین سلوشن زیر جلد انجکٹ کرین جبکہ طبیعت خراب ہو اور خون بند نہو تو سبب کو دور کرنا اور تبدیلی آب وہوا ضرور ہے۔

(مقامی) سینہ پر سردی پہونچائین یا ڈرائی کپنگ لگائین کبھی کبھی ٹرپن ٹائن اسٹوپ کرنیسے فائدہ ہوتا ہے۔

فقرہ چہارم

نیومونیا ۔ Pneumonia ذات الریہ

تعریف ۔ پھیپھڑہ کی سوزش کو نیومونیا یا نیومونائٹس کہتے ہین یہ ایک چھوتدار مرض ہے جسکا بانی ایک قسم کا مائکروب (نیوموکاکی) ہے جو کہ بذریعہ تنفس جسم کے اندر داخل ہو کر سمیت پیدا کرتا ہے جسکے باعث بخار ہوتا ہے یہ شدید مرض تین قسم کا ہوتا ہے ۔ اکیوٹ کروپس نیومونیا ۔ کٹارل نیومونیا ۔ اور کرانک نیومونیا ۔

(۱) اکیوٹ کروپس نیومونیا ۔ چونکہ یہ مرض کل پھیپھڑہ یا کسی لوب مین ہوتا ہے اسلیئے اس کو

لوبار نیومونیا کہتے ہین چونکہ باریک برانکیل ٹیوبز اور ایرسیلز مین ہائپر پیدا ہوکر فائبرنس قسم کی رطوبت تراوش پاتی ہے لہذا کروپس نیومونیا کہلاتا ہے۔

اسباب۔ (داخلی) سرد و تر ملک یا موسم یکایک تغیرات موسم عام کمزوری یا کسی شدید مرض سے افاقہ ہونے کے بعد کمزور ہونا۔ محتاجگی شراب خواری بدپرہیزی غذا۔ زیادتی محنت و مشقت کسی تنگ مکان مین بہت سے آدمیون کا جمع ہوجانا۔ جو لوگ ایک مرتبہ اس مرض سے شفا پاچکے ہون وہ ادنی سبب سے دوبارہ مبتلا ہوسکتے ہین۔ ہر عمر مین ہوتا ہے لیکن زیادہ ۲۰ بیس سے ۳۰ تیس سال کے جوان مردون مین دیکھا جاتا ہے عورتون مین کم ہوتا ہے۔

(خارجی) سردی لگنا یا بھیگنا اصل ایڈیوپیتھک یا پرائمری نیومونیا کا سبب ہے گو کہ بعض اوقات تحقیق نہین ہوتا۔ علاوہ برین سرد یا گرم یا خراشدار ہوا کا براہ تنفس پھیپھڑہ مین پہونچنا۔ خارجی اشیاء مثل رواں وبائی ذرات غذا یا منجمد خون یا پتھر وغیرہ پھیپھڑہ مین چلا جانا ٹیوبرکلز یا سرطان کروپ یا ڈفتھریا کا مادہ جمنا۔ سینہ پر صدمہ ضرب یا گولی وغیرہ لگنا۔ پسلیون کا فریکچر ہوجانا کبھی خسرہ چیچک ٹائفس ٹائفائیڈ فیور پائیمیا ایکیوٹ رو ماٹیزم پیورپرل فیور وغیرہ کے ساتھ یا ونکے نتیجہ سے ہوجاتا ہے۔ بڈھون کمزورون یا والوولر ڈزیزز کے مریضون مین ہائپسٹیٹک قسم کا نیومونیا دیکھا جاتا ہے شاذ و نادر بڑے بڑے شہرون مین جہانکہ صفائی وغیرہ کا انتظام درست ہو یہ مرض بھی مثل انفلوائنزا کے وبائی طور پر پھیل جاتا ہے۔

اصلیت۔ بعض اطبا اسکو ایک خاص قسم کا چھوتدار بخار خیال کرتے ہین جس کے نتیجہ سے پھیپھڑہ مین سوزش ہوجاتی ہے بلغم مین ایک جاندار شئے نیوموکوکائی نامی ملتی ہے

تشریح بعد وفات۔ یہ مرض کل پھیپھڑہ مین خاصکر بیس پر ہوتا ہے لیکن بڈھون و کمزورون مین بالائی حصہ پھیپھڑہ سے شروع ہوکر بتدریج زیرین جانب کو پھیلتا ہے اکثر تو صرف ایک یعنی دایان پھیپھڑہ مبتلا ہوتا ہے جسکو سنگل نیومونیا کہتے ہین گاہے دونون پھیپھڑے مبتلا ہوجاتے ہین تو اوسکو ڈبل نیومونیا کہتے ہین جو نہایت مہلک ہے۔ کل کیفیت کو واسطے سہولت بیان وجامع فہم کے تین درجون مین تقسیم کیا ہے اگرچہ بعض کتابون مین ایک درجہ ابتدائی جسکو

پہلیا نیمونیا یا اسٹو کس سٹیج کہتے ہین بیان کیا گیا ہے - اس درجہ مین ہیوکس ممبرین سرخ و خشک ہوتی ہے - درجہ اول انگارج منٹ اسٹیج Engorgment stage مین پھیپڑہ کا حجم وورن زیادہ - رنگت کم و بیش سرخ سیاہی مائل - دبانے سے قدرے سخت معلوم ہوتا ہے اور انگلی کا نشان پڑجاتا ہے یا ٹوٹ جاتا ہے کرکراہٹ کم ہوجاتی ہے تراشنے سے کم و بیش سرخ رنگ کا سیرم جسکا رنگ چپکنے والا نکلتا ہے چونکہ پھیپڑہ کی ساخت مین تبدیلی بعض ہوتی لہذا پانی مین ڈالنے سے تیرتا ہے - درجہ دوم اکزوڈیشن Exudation. یا ریڈ ہیپٹائیزیشن اسٹیج Red Hepatizations. مین پھیپڑہ زیادہ سخت اور وزنی اور اسکا حجم بڑہ جاتا ہے رنگت مثل جگر کے یکسان سرخ ہوجاتی ہے اسیوجہ سے اس درجہ کو ریڈ ہیپٹائیزیشن کہتے ہین دبانے سے انگلیان گھس جاتی ہین تراشکردہ دبانے سے رطوبت نہین نکلتی اگر نکلے تو گاڑہی سرخی مائل - تراشی ہوئی سطح بہوری سرخ اور دانہ دار بباعث فائبرن کے جو کہ ائرسلز مین ہوتا ہی ٹکڑا پانی مین ڈوب جاتا ہے کرکراہٹ بالکل نہین ہوتی ہے کیونکہ ائرسلز چپکنے والی رطوبت سے پر ہوجاتے ہین اور اون مین ہوا نہین جاسکتی یہی باعث سختی اور پانی مین ڈوب جانیکا ہے درجہ سوم گرے ہیپٹائیزیشن اسٹیج مین رطوبت مخروجہ رقیق اور پھیپڑہ کا رنگ سفید سیاہی مائل ہوجاتا ہے - ساخت پھیپڑہ کی ملائم ٹوٹنے والی - تراشکر دبانے سے پتلی اور گدلی پیپ کی مانند رطوبت نکلتی ہے - تراشی ہوئی سطح کم دانہ دار معلوم ہوتی ہے - پھیپڑہ کا حجم اسقدر بڑہ جاتا ہے کہ تمام سینہ پُر ہوجاتا ہے اگر اس درجہ مین رو بصحت ہو تو رطوبت مخروجہ کچھ تو ہمراہ بلغم خارج اور کچھ جذب ہوکر ساخت اصلی حالت پر آجاتی ہے لیکن حالت ابتری مین رطوبت پیپ مین تبدیل ہوکر ایبسس گا ہے گنگرین پیدا کرتی ہے - مقام سوزش کے گرداگرد پایا جاتا ہے برنکائیٹس اور پلیوریسی کی علامات بھی پائی جاتی ہین - جبکہ نیومونیا کے ساتھ پلیوریسی ہو تو اسکو پلیورو نیومونیا جبکہ پلیوریسی کے ساتھ نیومونیا ہو تو اسکو نیومو پلیوریٹس کہتے ہین - دایان جوف قلب اور وریدین خون سے پُر - قلب اور بڑی شرائین مین خون کا لوتھڑا بھی جم سکتا ہے کیونکہ مقدار فائبرن زیادہ ہوجاتی ہے -

علامات - شروع مین ایک مرتبہ یکایک جاڑہ معلوم ہوتا ہے جو کہ دس سے تیس منٹ تک رہتا ہے بعد ازان بخار چڑھتا ہے اور غایت درجہ کی کمزوری لاحق ہو جاتی ہے اور بچون مین بجائے جاڑہ کے کنولشنز ہوتے ہین - بعضو نکو غنودگی قے اور درد سر ہوتا ہے مریض کے داہین ممیری ریجن کے زیرین جانب دہیما درد ہوتا ہے اگر پلیوریسی بہی ہو تو درد نہایت شدید ہوتا ہے جس سے مریض بیتاب ہو جاتا ہے اور بعضون مین اس قسم کا درد قبل لرزہ کے ہوتا ہے جو کہ لمبی سانس لینے کہانسنے اور کبہی کروٹ بدلنے سے زیادہ ہو جاتا ہے بدینوجہ مریض چیت پڑا رہتا ہے تنفس جلد جلد ۲۰ سے ۴۰ یا ۸۰ مرتبہ ہوتا ہے کہانسی خشک اور اوتہلی کبہی تشنجی قسم کی اوٹھتی ہے جسکا روکنا غیر ممکن ہوتا ہے خصوصًا بیٹھنے کی حالت مین کہانسی بڑی تکلیف دیتی ہے - شروع مین تو بلغم نہین نکلتا لیکن کچھ عرصہ کے بعد چپکنے والا سخت اینٹ یا زنگ کے رنگ کا بلغم جسکو رسٹی اسپیوٹم Rusty sputum کہتے ہین خارج ہوتا ہے رنگت اوسمین خون کے رسجانے سے پیدا ہو جاتی ہے بعدہٗ زرد مثل برانکائیٹس کے لسدار ہو جاتا ہے جسمین البیومن کلورائیڈ نمک اور قدرے شکر ہوتی ہے - پیشاب کم مقدار مین گدلا سرخ رنگ کا ہوتا ہے جسمین یوریا یورک ایسڈ زیادہ اور کلورائیڈ نمک نہایت ہی کم یا بالکل ندارد ہوتے ہین - جلد گرم خشک ہاتھ لگانے سے جلتی ہوئی شاذونادر پسینہ سے نم معلوم ہوتی ہے حرارت جسم ۱۰۵ سے ۱۰۹ درجہ تک ہو جاتی ہے جو کہ تا صحت قریبًا یکسان رہتی ہے لیکن صبح کو بہ نسبت شام کے قدرے کم یعنی بحساب اوسط ۱/۲ درجہ کا تفاوت ہو جاتا ہے - جانب ماؤف کے سینہ کی حرارت برخلاف طرف کے قدرے زیادہ ہوتی ہے لیکن کرائسس ہونے سے ایک دو روز قبل پیکی و بیشی نہین ہوتی بلکہ حرارت یکسان رہتی ہے اور اوسی طرف کا رخسارہ بہی سرخ نظر آتا ہے بشرطیکہ رنگت مریض صاف ہو - نبض ۹۰ سے ۱۲۰ ضربات تک یا اس سے زیادہ شروع مین بہری ہوئی مضبوط اور آخر پر باریک کمزور اور دبنے والی کبہی وقفہ دار رگاہے غیر منتظم چلتی ہے کمزوری مستقل ہو جاتی ہے کہ کروٹ بدلنا دشوار ہو جاتا ہے چہرہ متفکر تکلیف زدہ اور لٹرخے سے بیقلی ظاہر ہوتی ہے لیکن جبکہ قبل زدہ ہوتا ہو تو چہرہ خاکین خون صاف نہونے کی وجہ سے

بیہوشی ہوکر لیٹیں تلف ہوجاتا ہے۔ زبان میلی ہو نہہ پھٹ جاتے ہین اور اوپر پپڑی جمی ہوئی ہوتی ہے اگر مرض شدید ہو تو نکلنے مین وقت کبھی یرقان اور اسہال وغیرہ کا ظہور ہوتا ہے اور دماغی علامات بشدت نمایان ہوتی ہین یعنی درد سر بےخوابی اور بےچینی ہذیان وغیرہ سن رسیدہ کمزورون اور شرابخوارون مین ٹائیفائڈ علامات ہوتی ہین یعنی زبان خشک بھوری یا سیاہی مائل۔ دانتون اور ہونٹھون پر پپڑی جمی ہوئی۔ مریض بستر پر پڑے پڑے بڑبڑاتا ناک نوچتا ہے عضلات پھڑکتے ہین اور ہاتھ پانون کانپتے ہین۔ غنودگی کوما اور کنولشنز ہوکر مریض راہی ملک عدم ہوجاتا ہے۔

فزیکل سائینس۔ اسٹوکس اسٹیج مین ہارش بریدنگ ہوتا ہے درجہ اول انگارجمنٹ اسٹیج مین بہ سبب درد کے حرکت سینہ کم ووکل فرمیٹس مقام ماوف پر زیادہ پائی جاتی ہے پرکشن ساونڈ مین بہت فرق نہین ہوتا گاہے زیادہ صاف کبھی خفیف ٹمس ہوتی ہے آواز تنفس کمزور ناہموار گاہے برنکیل جہان پھیپھڑا سخت ہو خصوصاً زیرین اور پہلوی جانب سینہ کے خاص کیفیت یہ ہے کہ مقام ماوف پر فائن کریپٹیشن ہر ایک انسپریشن کے ساتھہ مسموع ہوتی ہے۔ درجہ دوم مین سینہ جانب ماوف کا کم پھولتا ہے بخوبی حرکت نہین ہوتی ووکل اور ڈووفرمیٹس زیادہ۔ پرکشن ساونڈ ڈل یا ٹیوبیولر گاہے امفورک آواز تنفس خشک تیز برانکیل یا ٹیوبیولر۔ برانکافنی بخوبی مفہوم ہوتی ہے چونکہ پھیپھڑہ سخت ہوجاتا ہے لہذا فائن کریپٹیشن تو نہین لیکن آواز قلب زور سے سنی جاتی ہے۔

درجہ سوم مین اگر رو بصحت ہو تو پرکشن ساونڈ روز بروز صاف ہوتی جاتی ہے اور دوبارہ آواز کریپیٹیشن کی جسکو ریڈکس کریپٹینٹ رانکس Redux Crepitant rhoncus کہتے ہین یا خفیف میوکس یا سب میوکس سنی جاتی ہے اور یہ آوازین بھی بتدریج زائل ہوجاتی ہین اور تنفس بآسانی ہونے لگتا ہے۔ کبھی ان آوازون مین رودو بدل بھی پایا جاتا ہے جسکا باعث یہ ہے کہ مقام تنجمین کے اطراف مین امفیسما ہوجاتا ہے یا بباعث سختی ہوا نہ پہونچنے کی وجہ سے آواز بالکل نہین سنی جاتی اگر رطوبت منجر بصدپیپ

مین تبدیل ہوجاوے یا ایبسس ہوکر برانکیل ٹیوبز مین پھوٹ کر خارج ہوجائے تو ایسے مقام پر پیوس یا گرگلنگ ساونڈ سنی جائیگی اگر برانکائٹیس یا پیورلیسی عارض ہوجاتے ہیں کہ اکثر دیکھا جاتا ہے تو اونکی علامات اور فزیکل سائنس بھی پائی جاتی ہے۔

اختتام وقیام - یہ مرض تین سے گیارہ دن اوسطاً آٹھوین روز کرائسس ہوکر آرام ہوجاتا ہے اگر فزیکل ڈسچارج زیادہ ہوجاوے تو مریض کی کمزوری اور کولیپس سے مرجانیکا اندیشہ رہتا ہے بعض مین رفتہ رفتہ بخار اوترتا ہے اور صحت کلی عرصہ مین ہوتی ہے اگر ایب سس یا گنگرین پھیپھڑہ مین ہوجاوے تو نہایت ہی کم آرام ہوتا ہے گاہے کنویلسنس Convalescence کی حالت سے عود کرتا ہے گاہے مزمن ہوکر مدت تک خفیف بخار رہتا ہے اس حالت مین رطوبت جذب نہین ہوتی بلکہ اوس مین تبدیلی ہوکر نیومونک تھائسس ہوتی ہے مہلک مریضون مین چھہ سے بارہ دن کے اندر موت ہوجاتی ہے۔ موت اکثر کولیپس اور کمزوری گاہے اپنیا سے ہوا کرتی ہے۔

تشخیص - برانکائٹیس سے بسہولیت کرسکتے ہین کیونکہ اس مرض مین وو کل فریمٹس زیادہ پرکشن ڈل اسکلٹیشن سے فائن کریپٹیشن سنی جاتی ہے اس مین بہت عرصہ مین پھیپھڑہ سخت ہوتا ہے اس مرض مین شروع سے بہت سا حصہ پھیپھڑہ کا سخت ہوجاتا ہے۔ کرانک پلیوریسی مین وو کل فریمٹس بالکل زائل ہوجاتی ہے جوکہ نیوسونیا مین زیادہ تیز مسموع ہوتی ہے۔

انجام - جبکہ دونون پھیپھڑے مبتلا ہون مریض شراب خوار بچہ یا بڈھا ہو مزمن امراض شش قلب یا گردہ مین مبتلا ہو ٹائفس فیور کے بعد یہ مرض پیدا ہوا ہوا ایب سس یا گنگرین ہوگئی ہو لنگز ہوکر ایسس بشدت ہوکر کولیپس کی نوبت پہونچے بلغم مثل بچلہ کے یا سبز لعاب دار و بدبودار خارج ہو تو انجام خراب ہے برخلاف صورت ہائے مذکورہ بالا کے اچھا ہے۔ حرارت جسم ایکسو چار درجہ نبض فی منٹ ایکسو بیس ضربات اور تنفس فی منٹ چالیس مرتبہ سے زیادہ ہو تو مرض خطرناک ہے۔

علاج - (جسمی) نیوسونیا کے علاج کے مختلف طریقے ہین جنکو حسب موقع وحالت مریض کام

مین لانا چاہیئے کیونکہ ایک ہی طریقہ ہر ایک مریض کے واسطے مفید نہین ہو سکتا خفیف حالت مین پابندی قواعد حفظ صحت مریض کی تیمارداری اور تکلیف دہ علامات کا دفعیہ کرنے سے آرام ہو سکتا ہے لیکن شدید حالت مین یہ علاج کافی نہین ہوتا بلکہ خاص علاج درکار ہوتا ہے جسکے دو طریقے ہین اوّل اینٹی فلوجسٹک دوم اسٹمولنٹ۔

اینٹی فلوجسٹک - یعنی تنقیہ کا علاج - اس طریقہ مین اصل مدعا حرکت قلب کو سست کرنا ہے جس مطلب کے واسطے فصد کھولنا سینہ پر جونک لگانا کیلومل ٹارٹر ایمیٹک اکوناسٹ ویریٹرم واٹر انڈی وغیرہ کھلانا چاہیئے تاکہ دوران خون مین سستی ہو کر غلبہ خون کا جانب شش معلول کے کم ہو جاے اس طریقے کے علاج جوان قوی پلے تھورک مزاج والون مین کبھی کبھی نفع ہو سکتا ہے لیکن چونکہ فی زمانہ ہندوستان مین نازک طبع کمزور سفلیٹک واسکرافیولس مزاج والے لوگ زیادہ ہین لہذا ایسے علاج سے بجائے فائدہ ضرر ہوتا ہے اسلئے محرک ادویہ زیادہ مفید پڑتی ہین چنانچہ۔

اسٹمولنٹ - یعنی محرک ادویہ سے علاج - بعض مریضون مین شروع ہی سے اس علاج کی ضرورت ہوتی ہے ابتدا مین کسٹرایل دیکر قبض رفع کرین لیکن بہتر ہوگا کہ ڈایفوریٹک مکسچر کے ہمراہ الیسم سالٹ اور کم مقدار مین ٹارٹر ایمیٹک ملاکر دین جس سے بخار کو بھی افاقہ ہوگا - حرارت بہت زیادہ ہو تو کونینائن زیادہ مقدار مین سیلی سین تھیلین اینٹی پائرن اینٹی فبرن فیناسٹین وغیرہ دین ہذیان اور کمزوری کی علامات نمود ہوتے ہی محرک ادویہ مثلاً امیونیا بارک ایتھر کیمفر مشک برانڈی وغیرہ دین چنانچہ نسخہ - کاربونیٹ آف امیونیم ۵ گرین - کلورک ایتھر آدہا ڈرام - سلفیورک ایتھ بیس منم - برانڈی دو ڈرام - ڈکاکشن سنکونا ایک اونس ملاکر ایسی ایک خوراک ہر دو تین یا چار گھنٹے بعد حسب موقع پلاتے رہین - نہایت کمزوری کیحالت مین ٹرین ٹائن کا امیلیا اور فاسفورس کھلانا مفید ہے اس مرض مین طبیعت محرکات کی متحمل ہو جاتی ہے چنانچہ بعض مریضون کو برانڈی شب و روز مین تھوڑی تھوڑی کر کے ایک پائنٹ تک پلادی گئی اور نشہ نہین ہوا بلکہ فائدہ کلی ہو گیا - غذا زود ہضم ہلکی مثلاً دودھ یخنی برانڈی مکسچر سیگو ارارُوٹ وغیرہ تھوڑی تھوڑی مقدار

ہین بار بار دیتے رہین نیند لانے کیواسطے کلورل ہیڈریٹ یا برومائیڈ آف پٹاسیم کہلائین - بلغم نکالنے کو ایمونیا مکسچر کے ہمراہ ٹنکچر اسکوئل سینگا کلورائیڈ آف ایمونیم وغیرہ دین - دل کی تقویت بخشنے کو بہی ٹیلس یا اسٹرکنائن دین -

(مقامی) درد سینہ رفع کرنے کو مسٹرڈ پلاسٹر چپکا دین یا گرم پانی یا تارپین سے سینک کرین - یا دبیز السی کی پولٹس دو گہنٹے بعد سینہ پر باندہین گرم کپڑے سے سینہ کو پوشیدہ رکہین - بلسٹر بہی لگاتے ہین خصوصًا جب رطوبت محتوجہ جذب نہو -

مریض کو سردی سے بچانا اور گرم مکان مین رکہنا صرف مرض موجود ہونیکی ہی حالت مین نہین بلکہ کنولیسنس مین بہی ضرور ہے تاکہ مرض عود نہ کرے ان ایام مین مقویات مثلاً کاڈلیور آئل وغیرہ دین - ضرورت ہو تو آب وہوا تبدیل کرائین -

۲ - کٹارل نیومونیا - جب برانکائٹیس کی سوزش پہیلنے سے لاحق ہو تو برانکو نیومونیا اور جبکہ متفرق لابیولز مین ہو تو لابیولر یا ڈس سیمینیٹڈ Dissemintated . نیومونیا کہتے ہین - اسمین ایرسلز کی ایپی تہیلیم سیلز بکثرت پیدا ہوتے ہین جو خفیف مرض مین سیال ہوکر براہ بلغم خارج یا جذب ہوجاتی ہین گا ہے پیپ مین تبدیل ہوجاتی ہے یا کیزی ایشن ہوکر مرض سل ہوجاتا ہے - لابیولر نیومونیا اکثر ہر دو پہیپڑے کے زیرین جانب سطح یا کنارون پر ہوتا ہے ایسے مقام پر چہوٹے چہوٹے زرد سفید سخت او بہار ہوجاتے ہین جنکے اندر سفید رطوبت ہوتی ہے

اسباب - جو لوگ کمزور ہون اور خراب ہوا مین بود وباش اختیار کرین یا بوجہ نقاہت کے کروٹ بدلنا دشوار ہو اور مریض چت پڑا رہے تو انکو اور زیادہ تر بچون کو اکثر خسرہ ہوپنگ کاف ڈفتہیریا یا انفلوانزا کے ساتہہ یا دیگر اسباب سے ہوجاتا ہے -

علامات - ابتدا مین برانکائٹس کی علامات ہوتی ہین بعدہ دفعتًا یا آہستہ آہستہ بخار چڑہتا ہے حرارت جسم ۱۰۵ درجہ تک ہوسکتی ہے لیکن اسمین کمی وبیشی غیر منتظم طور پر بہت ہوتی ہے پسینہ بہی آجاتا ہے نبض کمزور جلد جلد گاہے غیر منتظم - تنفس جلد جلد اور بدقت کہانسی اتہلی اور خشک ہوتی ہے - بچہ بسبب تکلیف کے رو دیتا ہے - بلغم کی مقدار کم ہوجاتی ہے لیکن وہ

اینٹ کے رنگ کا نہین ہوتا شدید حالت مین بیچینی اور چہرہ متفکر تکلیف زدہ سمت یا نیلگون طاقت جسمی زائل اور عضلات تحلیل ہوجاتی ہین۔ آرام بتدریج اور دیر مین ہوتا ہے۔

فزیکل سائنس۔ مختلف ہین۔ پھیپڑہ سخت ہوگیا ہے تو اوسکی علامت موجود ہونگی کولیپس کے مقام پر پرکشن سے کسیقدر ٹس آواز اور آسکلٹیشن سے آواز تنفس کمزور یا مبہم کس آواز مسموع ہوسکتی ہے گاہے کنجسچن اور اڈیما آف دی لنگس کی علامات موجود ہوتی ہین۔

انجام۔ اچھا ہے اگر ٹیوبر کیولریا نابرانکو تھائسیس لاحق ہوجاوے توخراب ہے۔

علاج۔ اینٹی فلوجسٹک علاج ناجائز ہے جب بلغم کے نکالنے کی ضرورت ہو تو ایمیٹک دوا دیسکتے ہین سیلائن مکسچر وائنم ایپکاکوانا ملاکردین۔ کمزوری مین کاربونیٹ آف امونیم اور سینگا کھلائین ہلکی زود ہضم غذا اور شراب بھی دین سینہ پر مسٹرڈ پلاسٹر لگانا مفید ہے کنولیسنس کی حالت مین مقویات دین اور پرہیز کرائین۔

۲۔کرانک نیومونیا۔ جسکو انٹرسٹیشل نیومونیا سیروسس آف لنگ یا فائبرائڈ تھائسیس بھی کہتے ہین۔

اصلیت۔ پھیپڑہ کے انٹرلابیولریا سب پلورل کنکٹو ٹشیو کی مزمن سوزش کے باعث ساخت دبیز ہوجاتی ہے اور اوس کا دباؤ کیسون پر ہونے سے پھیپڑہ دب جاتا ہے اور اوس کا حجم کم ہوجاتا ہے لیکن ہوا کی نالیان کشادہ ہوجاتی ہین جن مین ہوا کم و بیش یا بلغم پایا جاتا ہے۔

اسباب۔ ٹیوبرکلز جمنے یا مرض کینسر وغیرہ کیوجہ سے لیکن اکثر کٹارل گاہے کروپس نیومونیا کے بعد ہوسکتا ہے گاہے عرصہ دراز تک خراش دار ذرّات براہ تنفس پھیپڑہ مین پہونچنے سے ناحق ہوتا ہے۔

علامات۔ شروع مین توکوئی خاص علامت ظاہر نہین ہوتی لیکن عموماً پسلیون مین درد ہوتا ہے اور کوتاہ دمی۔ کھانسی خراشدار جسمین خفیف بلغم بدقت اخراج پاتا ہے گاہے کھانسی نوبتی طور پر ہوتی ہے جسمین بشکل مرض برانکائی ایکٹیسس بلغم خارج ہوتا ہے طاقت مریض روز بروز

گھٹتی جاتی ہے عضلات تحلیل ہوتے جاتے ہیں اور کبھی کبھی شب کو پسینہ بھی آتا ہے اکثر بخار نہیں ہوتا اگر ہو تو خفیف اور کچھ عرصہ بعد دنیس کنجیشن کی علامات پائی جاتی ہیں۔

فزیکل سائینس۔ جانب ماؤف سینہ دبا ہوا۔ حرکت کم۔ پرکشن سے آواز سخت مثل لکڑی پر ٹھونکنے کے گاہے ٹیوبیولر آتی ہے۔ آسکلٹیشن سے مختلف جگہوں میں مختلف آوازیں آتی ہیں کہیں آواز تنفس کمزور یا زائل اور کہیں برانکیل ٹیوبیولر یا کیورنس رانکس سنی جاتی ہے بعض دفعہ آواز تنفس اوس مقام پر جہاں کہ زائل تھی کھانسی کے بعد مسموع ہونے لگتی ہے۔ دل جگر معدہ اور حجاب حاجز جانب تشش معلول کھنچے ہوئے اور دوسرا پھیپھڑہ بڑھا ہوا معلوم ہوتا ہے

تشریح بعد وفات۔ شروع میں پھیپھڑہ قدرے سرخ آخر پر پھیکا سکڑا ہوا اور سخت ہوتا ہے تراشنے سے کرکراہٹ وسطح تراشیدہ خشک ہموار اور اوس پر سیاہ سیاہ نقاط نظر آتے ہیں اور برانکیل ٹیوبز کشادہ پائی جاتی ہیں اور ایر سلز میں ہوا بہت کم ہوتی ہے پلیورا دبیز اور چٹا ہوا ہوتا ہے

تشخیص۔ سینہ دبا ہوا ہونے سے تھائسس پلیوریسی یا کولیپس آف دی لنگز سے شبہ ہوسکتا ہے لیکن حالات گذشتہ اور مدت مرض دریافت کرنے درد اور بلغم کی کیفیت یاد رکھنے اور ٹیوبرکل ہونے نہ ہونے جسمی کیفیت مثل بخار وغیرہ سے بخوبی تشخیص ہوسکتی ہے۔ علاوہ ازیں ان امراض کی خاص خاص فزیکل سائینس سے تشخیص میں مدد ملتی ہے۔ بوجہ برانکیل ٹیوب کشادہ ہونے کے کینسر یا تھائسس کی کیوٹی سے دہوکا ہوسکتا ہے لیکن یہ یاد رکھنے سے کہ تھائسس میں غار اکثر نوک پر ہوتا اور کینسر میں پرکشن ساؤنڈ ڈل خصوصًا سینہ کے درمیانی خط پر ہوتی ہے اور کینسر میں کیکیکشیا ہوتا ہے اس سے شبہ رفع ہوسکتا ہے۔

انتقام وانجام۔ یہ مرض مدت تک بنا رہتا ہے آخر الامر استسقا یا اپنیا سے مریض مرجاتا ہے۔

علاج۔ مقوی اغذیہ وادویہ مثلاً کاڈلیور آئل آئرن وغیرہ دین بغرض جذب سینہ پر ٹنکچر ایوڈین لگانا اور پٹاسیم آیوڈائیڈ کھلانا مستعمل ہے۔ کھانسی کم کرنے اور بلغم نکالنے کیواسطے مناسب تدبیر کریں محنت وورزش سے باز رکھیں تبدیلی آب وہوا بہتر ہے۔

فقرہ پنجم

گنگرین آف دی لنگس یا ششش کی ہٹرن

اسباب - یکٹیریا یا امراض ذیل کا نتیجہ ہے مثلاً نیومونیا تھائسس پھیپھڑہ کا کینسر یا ہائیڈیٹڈ ٹیوم برانکی ایکٹیسس گا ہے بریکیل شریان مین امبولس جمنے یا سمیت خون جیسے کہ زہریلے جانورون کے کاٹنے گلینڈرس پائیمیا کمزوری کے بخار وغیرہ گا ہے جسمی کمزوری سے ہوتا ہے شاذونادر ڈیمنشیا سافننگ آف دی برین صرع یا کثرت شراب خواری کے باعث سے ہو جاتا ہے۔

علامات - تنفس سے خصوصاً کھانسی کے بعد بدبو آتی ہے بلغم کے ہمراہ سڑے ہوئے باریک سیاہی مائل ٹکڑے مردار پھیپھڑے کے خارج ہوتے ہین ایسا بلغم نکل جانے سے اسہال اور نفخ شکم اور دوران خون مین شامل ہونے سے پائیمیا کی علامات ہوتی گا ہے ہموپٹسس ہوتا ہے اور مریض نہایت کمزور ہو کر مرجاتا ہے شاذونادر بچ بھی جاتا ہے۔

فزیکل سائینس - آواز تنفس کمزور اگر غار مین رطوبت موجود ہو تو کراکلنگ ساونڈ سن سکتے ہین

تشریح بعد وفات - جبکہ محدود ہو تو پھیپھڑہ کا جز مردار سپاری یا اخروٹ کے مساوی پھیپھڑہ کے زیرین جانب یا سطح پر پایا جاتا ہے اگر باریک ذرات مردار ہو کر نکلجائین تو غار پایا جائے گا جسمین سبز متعفن رطوبت بھری رہتی ہے اور جسکی دیوارون پر سبز سیاہ رنگ کے چھیچھڑے سالف کے لگے رہتے ہین سڑا ہوا ٹکڑا پھیپھڑے کا تر ملایم زرد نیلگون اور بدبودار ہوتا ہے۔ چونکہ شریان مین ایمبولس جم جاتا ہے اسیوجہ سے اکثر سیلان خون نہین ہوتا۔ جبکہ غیر محدود ہو تو کوئی حد ظاہر نہین ہوتی اطراف مین سوزش پائی جاتی ہے کل پھیپھڑہ یا ایک لوتھڑا سڑ جاتا ہے

تشخیص کے واسطے بدبودار تنفس اور بلغم کی کیفیت کافی ہے۔

علاج - جسمی (ہلکی زود ہضم مقوی غذا تھوڑی تھوڑی مقدار مین بار بار وقت مناسب پر یعنی گھنٹہ گھنٹہ بعد دین محرک ادویات مثل امونیا - سنکونا - برانڈی رم - ایتھر وغیرہ دیکر طاقت

مریض بحال رکھین - کاربولک اسیڈ سلفوکاربولیٹ - سلفایٹ - یا ہائپو کلورایٹ کا کھلانا بھی مفید جانتے ہین - جبکہ افاقہ ہو تو مقویات مثلاً کاڈلور آئل وین تبدیل آب و ہوا کرائین - تو بہتر ہے - (مقامی) کلوریٹ آف پٹاسیم سلیوشن یا کانڈیز سلیوشن سے غرارہ کرائین اور بدبوے تنفس رفع کرنے کو یا رزوٹ ٹار کاربولک ایسڈ ٹرپن ٹائن کے بخارات سنگھائین -

فقرہ ششم

پلمونیری امفیسما P. Emphysema.

ولیسکیولر اور انٹرلابیولر دو طرح کا ہوتا ہے - ویسکیولر مین ایر سلز معمول سے زیادہ پھول کر ہوا سے پر ہو جاتے ہین اور اونکے مابین کی دیوار پتلی پڑجاتی ہے یا شق ہو جاتی ہے اکثر تو ایک گا ہے دونون کیفیتین پائی جاتی ہین - انٹرلابیولر مین لابیولز کے درمیانی یا پلیورا کے نیچے کنکٹو ٹشیوز مین ہوا بھر جاتی ہے یہ عارضہ ایک گا ہے دونون پھیپھڑون مین ہو جاتا اور اکثر کسی خاص حصۂ پھیپھڑہ مثل نوک یا کنارہ پر دیکھا جاتا ہے -

۱- ویسکیولر امفیسما - اصلیت - قیاس کرتے ہین کہ ضعیفی مین لچک ایر سیلز کیوجہ ڈیجنریشن کم ہو جاتی ہے پس اگر زور سے یا لمبی سانس لیجاے تو بر آمدگی دم کے وقت تمام و کمال ہوا خارج نہین ہوتی اور ایر سیلز مین بھری رہتی اور اونکا حجم بڑھ جاتا ہے یا کسی مقام پر کچھ حصہ پھیپھڑہ کا بوجہ پلیوریسی یا کوئیپس آفتدی لنگز یا سخت ہونے کے بیکار ہو گیا ہو تو دیگر مقامات مین بجاے اوسکے ہوا زیادہ ہو جاتی ہے جسکو وائیکیریس امفیسما کہتے ہین - گلا اِس کسیقدر بند ہونیکی حالت مین سانس لیکا یک باہر نکالنے سے پھیپھڑہ کے اُن حصون مین جنکو سینہ دیوار کا بیرونی سہارا نہین ملتا مثلاً اپکس پر ہوا زیادہ رجوع ہو کر ایر سیلز کو کشادہ کر دیتی ہے اگر سینہ کی دیوار کی لچک کم ہو جاے تو بموجب قاعدہ قدرتی پھیپھڑہ پھول کر سینہ کو پُر کر دیتا ہے -

اسباب ۔ امراض ذیل کا نتیجہ ہے مثلاً برانکائٹیس ہوپنگ کاف ۔ کروپ نیومونیا کنسلڈیشن کو بیس آفدی لنگس پلیوریٹک افیوژن پیتھوگینیسس آفدی لنگز ۔ علاوہ برین بانسری بجانا ۔ ورزش کرنا دوڑنا بھاگنا ۔ بھاری بوجھ اٹھانا کو نہنا ۔ پہاڑ پر چڑھنا ۔ ضعیف آدمیون مین نقرس کی سمیت کا اثر ہونا وغیرہ لحیم شحیم آدمی مین اکثر دیکھا جاتا ہے ۔ برنکائٹیس کے سبب جوانون کو اور ہوپنگ کاف کے باعث بچون کو امفیسما ہوتا ہے ۔

علامات ۔ دقت تنفس جو محنت کرنے سے زیادہ ہوتی ہے شروع مین تھوڑے عرصہ کے لیے اور اخیر پر ہمیشہ رہتی ہے ۔ سینہ کو سہارا دینے منہ کے بل لیٹنے سے افاقہ و نفخ شکم سے زیادتی ہوتی ہے ۔ کھانسی خواہ خشک ہو یا تر بار بار اوٹھتی ہے لیکن سینہ مین درد نہین ہوتا ۔ نبض کمزور عضلات تحلیل و ملایم ہوا کی مقدار کافی نہ پہونچنے سے خون کی صفائی مین فتور ہوجاتا ہے اور پلمونری شریان اور دائین جوف قلب مین خون بھرا رہتا ہے کچھ عرصہ کے بعد ٹرائی کسپڈ ریگرجیٹیشن ہو کر اناسارکا ہو جاتا ہے ۔

فزیکل سائینس ۔ انسپکشن سے سینہ ابھرا ہوا اور گول یا پیپے کی شکل کا وریدین نمایان پسلیان آڑی اور کڑیان سخت اور انٹرکاسٹل وسعتین چوڑی ہو جاتی ہین ۔ سینہ کم پھولتا ہے ووکل فریمٹس اور ووکل رزوننیس کم محسوس ہوتی ہین ۔ پرکشن سے خوب صاف بلکہ بعض اوقات ڈھول کی مانند آواز سنی جاتی ہے اسکلٹیشن سے آواز تنفس کمزور اور ناہموار ۔ اکسپریشن لمبا آواز قلب کم مفہوم ہوتی ہے اگر برنکائٹیس موجود ہو تو سنورس وسبلنٹ یا میوکس رانکس بھی سنی جاتی ہین ۔

نتائج ۔ دمہ برنکائٹیس دل اور اسے آرٹا یا پلمونری شریان مین امبولس کا جم جانا ۔ ڈائلے ٹیشن آفدی ہارٹ ٹرائی کسپڈ ریگرجیٹیشن اور انا سارکا وغیرہ ۔

تشریح بعد وفات ۔ جبکہ کل پھیپڑہ مین امفیسما ہو تو سینہ گول ہو جاتا ہے اور اسٹرنم کو جدا کرنے سے پھیپڑہ دیوار سینہ سے ملا ہوا اور قلب کا زیادہ حصہ اس سے پوشیدہ ہوتا ہے رنگ پھیکا ملایم اور خشک ہوتا ہے کاٹنے سے کرکراہٹ بخوبی پائی جاتی ہے

اگر کسی خاص حصہ مین ہو جو کہ اکثر نوک یا کنارون پر ہوتا ہے تو چھوٹے چھوٹے ٹکڑے بھرے ہوئے معلوم ہوتے ہین اور دبانے سے ہوا اپنے مقام سے جنبش نہین کرتی ہے - جگر طحال گردہ کنجسٹڈ دایان جوف قلب اور وریدین خون سے پُر ہوتی ہین -

تشخیص - چونکہ اس مرض کا نیوموتھوریکس سے شبہ ہو سکتا ہے لہذا فرق باہمی حسب ذیل ہے

اسفیسیما آف دی لنگس	نیوموتھوریکس
۱ - دونون جانب کے پھیپھڑون مین ہوتا ہے	۱ - اکثر ایک طرف دیکھا جاتا ہے -
۲ - پرکشن ساونڈ صاف - -	۲ - مثل ڈھول کے اور اسفارک ایکو سنا جاتا ہے
۳ - برنکائیٹس وسعدال کا مرض شامل ہوتا ہے -	۳ - نہین ہوتا ہے - - -

اختتام وانجام - جس مریض مین ایک دفعہ ہو جاوے تا زیست آرام ہونا مشکل ہے بلکہ امراض برنکائیٹس دمہ وغیرہ شامل ہو کر تا سیلان رہتا ہے -

علاج - سبب کو دور کرین - مرض برنکائٹیس جو اکثر موجود رہتا ہے اوس کے دفعیہ کی کوشش کرین تاکہ اس مرض کی ترقی نہونے پائے بدہضمی ہو تو اوسکا مناسب علاج کرین جیسا کہ بعد استعمال مسہل مقویات مثل رقیق معدنی تیزاب - مرکبات فولاد - روغن ماہی وغیرہ کھلاتے رہین - مریض کو گرم کپڑا پہنا کر با آرام وچین صاف ومعتدل ہوا کی جگہ مین رکھین - ہلکی زود ہضم غذا کھلائین اسٹرمونیم اور کیمفر کا چرٹ پلائین - اسٹرکنن کھلائین اور گاہے بجلی لگائین - جو امراض شامل ہوجائین اونکا مناسب علاج کرین نار کاٹک دوائین کھلانا منع ہے -

انٹرلابیولر امفیسیما - یہ مرض بہت ہی کم ہوتا ہے اسمین لابیولز کے مابین کی دیوار پھٹ جانے کی وجہ سے سب پلورل کنکٹو ٹشو مین ہوا بھر جاتی ہے اور پھیپھڑہ کا حجم بڑھ جاتا ہے یہ کیفیت زور سے کھانسنے یا ہنستے بوقت اجابت یا وضع حمل کو شش یا مرض کروپ کو یبس یا گنگرین آف دی لنگز کی وجہ سے ہوا کرتی ہے - اس قسم کا امفیسیما بوجہ سٹرن بحالت زندگی اور بعد وفات بھی دیکھا جاتا ہے -

علامات - دقت تنفس ہوتی ہے اگر ایر سیل پھٹ کر ہوا پوسٹیریر میڈیاسٹائنم مین چلی جاوے

تو گردن پر زیر جلد ہوا جانے سے کرکراہٹ بخوبی معلوم ہوگی پلیورا میں ہوا جانے سے نیوموتھورکس کی علامات پائی جائینگی۔

فزیکل سائینس۔ مثل ویسکیولر امفیسیما کے ہین۔ بعض وقت آسکلٹیشن سے خفیف فرکشن ساونڈ بھی سنی جاتی ہے۔

علاج۔ مریض کو گرم کپڑا پہنا کر صاف جگہہ مین رکھین۔ ایسی تدبیر کرین کہ امفیسیما بڑھنے نہ پائے وقت تنفس رفع کرنے کیواسطے ٹانک اور اینٹی اسپازموڈک دواؤن کا استعمال کرین مثلاً نسخہ اسپرٹ آف ایتھر جالیفس پونر۔ لکویڈ اکسٹراکٹ آف اوپیم دس بوند ٹنکچر آف کیسٹر ایک ڈرام پیپرمنٹ واٹر ڈیڑھ اونس۔ سب کو ملا کر پلائین۔ نتایج کا مناسب علاج کرین۔

فقرہ ہفتم

ایٹی لیکٹیسس پلمونم Atelectasis Pulmonum

یعنی بستہ رہجانا پھیپڑون کا۔ کولیپس آف دی لنگز یعنی پھیپڑہ کا بیٹھ جانا یا بیٹھ جانا۔

تعریف۔ اگر بعد تولد بچے کا پھیپڑہ نہ پھولے تو اوسکو ایٹی لیکٹیسس لیکن جبکہ پھیپڑہ پھولنے یعنی اسکے اندر ہوا جانے کے بعد ہوا نکلکر ایرسلز بیٹھ جائین تو اوسکو کولیپس اور جب پھیپڑے کے اندر کی ہوا بسبب کسی دباؤ کے نکلجائے تو اوسے کمپریشن آف دی لنگس کہتے ہین۔

اسباب۔ کوبعض برانکیل ٹیوب مین بلغم یا دیگر خارجی اشیا سے رکاوٹ ہونا۔ یہ اس طرح ہوتا ہے کہ بوقت انسپریشن بلغم مجتمع ہٹکر کم مقدار مین ہوا داخل ہوتی ہے لیکن اکسپریشن سے کسیقدر زیادہ ہوا خارج ہوجاتی ہے اور باقیماندہ جذب ہوکر ایرسلز بیٹھ جاتے ہین یہ کیفیت پھیپڑہ کے مختلف مقامات پر برانکائٹس مین جو خصوصاً ہوپنگ کاف کروپ یا خسرہ کے بعد پیدا ہوتی ہے لیکن کل پھیپڑہ مین اوسوقت ہوسکتی ہے جب ایک جانب کے برانکس مین

رکاوٹ ہو۔ کمزور بچے خصوصاً کٹی مزاج کے ایک سال کی عمر میں اس مرض میں گرفتار ہوتے ہیں۔

کمپریشن۔ جب پلیورا میں رطوبت یا ہوا ہو یا اوسکی دونوں سطح وصل ہو جائیں۔ پریکارڈیم میں رطوبت رہجائے یا دل بڑھ جائے سینہ میں کوئی رسولی یا اینورزم ہو۔ شکم کسی وجہ سے بڑھ جائے جیسا ایسائٹیس اور دیرین ٹیومر وغیرہ تو پھیپھڑہ پر دباو پڑنے سے ایر سلز سے ہوا نکل جاتی ہے اور پھیپھڑہ بیچ جاتا ہے۔

علامات۔ تنفس اوتھلا جلد جلد اور بدقت خفیف خشک کھانسی۔ خون صاف نہونے سے دم گھٹنے کی علامات پائی جاتی ہیں مریض نقیہ اور عضلات تحلیل ہوتے ہیں۔

فزیکل سائنس۔ پرکشن ڈل۔ آواز تنفس کمزور یا برانکیل ریسپریشن بعضوں میں کوئی آواز نہیں سنی جاتی۔ جب پھیپھڑے پر دباو رفتہ رفتہ ہو سکے تو کوئی علامت نہیں ہوتی لیکن گاہے گرگراہٹ کی آواز انسپریشن کے اختتام پر سنی جاتی ہے۔

تشریح بعد وفات۔ بیچے ہوئے مقام پھیپھڑہ پر اوّل اجتماع خون ہوتا ہے۔ یعنی پلمونری شریانوں میں خون منجمد ہو کر نلی مسدود ہو جاتی ہے ایر سلز بیچ جاتے ہیں بعدہٗ لابولر نیومونیا ہو جا سکتا ہے۔ مقام کولیپس پر پھیپھڑہ دبا ہوا رنگت بیگنی یا ہلکی سرخ تراشنے سے سطح ہموار اور ملنے سے گرگراہٹ ندارد بلکہ سختی معلوم ہوتی ہے عرصہ کے بعد مقام کولیپس کا رنگ پھیکا اور اطراف میں امفیسیما پایا جاتا ہے۔ منہ یا دہ کسی ترکیب سے پھونکیں تو وہ جگہہ نہیں پھولتی ہے اور پانی میں ڈوب جاتا ہے اگر بوجہ کمپریشن ہوا نکل جائے اور خون رہجائے تو ساخت پھیپھڑہ سرخ سیاہی مائل تر اور سخت مثل گوشت کے ہو جاتی ہے جس کیفیت کو کارنی فیکیشن کہتے ہیں آخیر حالت میں خشک اور پھیکا خاکی یا سیاہ اور سخت ہو جاتا ہے۔

اختتام و انجام۔ قطعی آرام ہونا غیر ممکن ہے اگر کمزور کٹی مزاج والے بچوں کو خصوصاً برنکائٹس ہوپنگ کاف یا میزلس کے بعد ہو جاوے تو مہلک ہے لیکن اگر پھیپھڑہ کا صرف تھوڑا حصہ مبتلا ہو جائے تو کچھ نقصان نہیں آرام ہو سکتا ہے۔

علاج ۔ سینہ پر روغنات کی مالش کرین یا مسٹرڈ پلاسٹر لگائین گرم پانی سے غسل کرائین ۔ دقت تنفس ہو تو مصنوعی تنفس کرائین اگر بلغم خارج نہو تو مقئی اور محرک دافع بلغم دوائین دین ہلکی زود ہضم غذا اور طاقت بحال رکھنے کو مقوی و محرک دوا دین اینٹی فلوجسٹک علاج منع ہے جبکہ کمپریشن کے باعث سے کولیپس ہو اور سبب قابل رفع ہو تو اوسکا دور کرنا مقدم ہے ۔

فقرہ ہشتم

تہائیسس Phthisis. سل

تہائیسس کے لغوی معنی جسم کا تحلیل ہوجانا ہے لیکن اصطلاحًا اوس مرض کو کہتے ہین جسمین پھیپھڑہ بوجہ اجتماع ٹیوبرکل خراب و بیکار ہوجائے لاغری وتپ دق عاید ہو اسکو ٹیوبرکیولر تہائسیس یا پلمونری ٹیوبرکیولوسس یا کنزمشن Consumption. اور ہندی مین چھی روگ یا راج یکشما کہتے ہین ۔

اصلیت وتشریح غیر طبعی ۔ اصلیت کے بارہ مین ہنوز کوئی تحقیق راے قرار نہین پائی بعض حکما کی راے مین کٹارل گاہے کروپس نیومونیا کے سوزشی مادّہ مین کنیری ایشن ہونے سے اس کا ظہور ہوتا ہے فی زمانہ اکثر اطبّا کی راے ہے کہ ٹیوبرکل بیسی لس کیوجہ سے پھیپھڑہ مین ٹیوبر خنازیری جمنے سے یہ مرض ہوتا ہے ۔ یہ ٹیوبرکل ابتدائی مرض مین پھیپھڑہ کی نوک پر اکثر ایک یعنی بائین گاہے ہر دو شش مین خونی آد رودن کے غلاف ایلواکی دیوار برانکیل ٹیوبز کی میوکس ممبرین یا برانکیل گلانڈزمین جمتے ہین جن کے دباؤ سے مقام ماؤف کی پرورش بخوبی نہین ہوتی اور بوجہ خراش کے اوسکے چوگرد کی ساخت مین سوزش ہوجاتی ہے جسکی وجہ سے ساخت معلول ملایم ہوکر گلجاتی اور معہ ٹیوبرکل بذریعہ کھانسی برانکیل ٹیوب کی راہ سے نکلجاتی ہے اور اس جگہہ چھوٹا سا غار رہجاتا ہے جس کو وومیکا Vomica کہتے ہین ۔ جب ایسے کئی ایک غار نزدیک واقع ہون تو کچھہ عرصہ مین ملکر بڑے ہوجاتے ہین ۔ غار مختلف عرض وعمیق کے اکثر بیس یا ایپکس پر دیکھے جاتے ہین جو پیپ یا بلغم یا خون آمیز یا میلی رقیق

اور بدبودار رطوبت سے پر لیکن برانکیل ٹیوب سے ارتباط رکھنے کی حالت مین خالی ہوتے ہین
غار کے اندر پلمونری شریان یا ورید کی شاخ مثل ڈوری کے تنی ہوئی ہوتی ہے یا مثل اینوریزم کے
اوسکے طبقات کشادہ ہوجاتے ہین گو کہ اس حالت مین اوسکو بیرونی سہارا نہین ملتا تاہم اکثر شق
ہوکر سیلان خون نہین ہوتا وجہ یہ ہے کہ اونکی نلی بوجہ لوتھڑا پیدا ہونے کے بند ہوجاتی ہے
جب تک یہ کیفیت نہوئی ہو ادنی سبب مثلاً کھانسنے یا چلانے سے سیلان خون ہوسکتا ہے۔
کارروائی مذکورہ بالا اکثر ایپکس سے شروع ہوکر رفتہ رفتہ کل پھیپھڑہ خراب ہوجاتا ہے شاذونادر ایسا
بھی دیکھا گیا ہے کہ غار کے اندر بوجہ سوزش وصلی مادہ سوزش تراوش پاکر ریشہ دار ساخت مین
تبدیل ہوکر اوسے پر کردیتا ہے اور مریض اچھا ہوجاتا ہے۔ کیفیت بالا کے علاوہ برانکیل ٹیوبز کی
سوزش والسریشن برانکی ایکٹی سس امفیسیما کولیپس ہیمرج نیوموسینا پلیورسی وغیرہ کی علامات پائی
جاتی ہین۔ بوجہ سوزش کے نوک شش پر پلیورا بہت دبیز اور دیوار سینہ سے وصل ہوجاتا ہے
اور اوسکے اندر خونی آوردے پیدا ہوجاتے ہین جنکا ارتباط انٹرکاسٹل شرائین سے ہوجاتا ہے
اقسام۔ بموجب شدت وخفت علامات دو ہین اکیوٹ اور کرانک۔ لیکن بموجب اون اطبائم
کے جو پھیپھڑے کی سوزش کو اس کی بنیاد تصور کرتے ہین نیومونک اور فائبرائڈ دو قسمین ہین۔
بلحاظ اسباب کے چند اور اقسام ہین مثلاً پلیورٹیک ہموراجک مکانیکل الکحالک سفلٹک وغیرہ
اسباب۔ یہ مرض اکثر موروثی ہوتا ہے۔ سن شباب یعنی پندرہ سے تیس سال کی عمر مین اکثر
مردون کو ہوتا ہے زیادہ تر نازک یا خنازیری مزاج کے آدمی یا وہ شخص جو وجوہات ذیل سے
کمزور ہون مبتلائے مرض ہوتے ہین مثلاً بیٹھے رہنے کی عادت۔ کثرت شرابخوری۔ مباشرت
یا جلق۔ مستورات کا بچون کو زیادہ عرصہ تک دودہ پلاتے رہنا۔ بچہ کی زمانہ شیرخواری مین
پرورش نا واجب ہونا۔ کسی البیومن دار رطوبت مثلاً خون پیپ وغیرہ کا عرصہ تک جاری
رہنا یا کسی معمولی رطوبت مثلاً خون حیض کا یکایک بند ہوجانا بدہضمی یا کم مقدار مین خراب اور
غیر روغنی غذا میسر آنا یا روغنی غذا ہضم نہ ہونا۔ کثرت کتب بینی۔ خلل دماغی رنج وغم وفکر مرض
ذیابیطس خسرہ ہوپنگ کاف کروپ ٹائفس ٹائفائیڈ یا اسکارلٹ فیور کے بعد کی کمزوری وغیرہ

عدم پابندی قواعد حفظ صحت مثلاً بند سکان خراب مقامات مثل جیلخانہ یتیم خانہ وغیرہ میں اور دور باش
کرنے یا بوجہ پیشہ کے کارخانجات کی زہریلی ہوائیں اور خراشدار ذرات سونگھنے وغیرہ سے نیز باشندگان
ممالک سرد و نشیب کو بھی ہو سکتا ہے۔ بار بار زکام کھانسی نیومونیا پلیورسی وغیرہ ہونا بھی اسکے
اسباب ہیں یہ تحقیق بات ہے کہ جانور مبتلائے مرض ٹیوبرکیولوسس کا گوشت کھانے یا دودھ
پینے سے یہ مرض ہو جاتا ہے۔ سردی لگنا یا بھیگنا یا بذریعہ تنفس یا بلغم بیسی لس پھیپھڑے
میں پہونچنا یا خود بخود پیدا ہونا اسکا خارجی سبب خیال کیا جاتا ہے۔

(۱) ایکیوٹ تھائسس

یہ مہلک مرض بہت کم ہوتا ہے اسکو گیلپنگ کنزمشن Galloping Consumption
بھی کہتے ہیں یہ مرض بہت ہی جلد اختتام کو پہونچتا اور مریض کو چند ہفتے میں راہ عدم دکھاتا ہے
علامات۔ لرزہ دیکر بخار چڑھتا ہے بعضوں میں شروع سے ہوپ ٹسس ہوتا ہے تنفس جلد
جلد ہوتا ہے کھانسی اٹھتی ہے جبکہ نیومونیا کے بعد حادث ہو تو اسکی علامات کے علاوہ پسینہ
بکثرت آتا ہے اور عضلات تحلیل ہو جاتے ہیں۔ جب ازخود ہو تو سینہ میں درد اور دقت تنفس
ہوتی ہے کھانسی بار بار اٹھتی ہے اور بلغم زیادہ مقدار میں گاہے زنگ کے رنگ کا خارج
ہوتا ہے بخار خصوصاً رات کو زیادہ ہو جاتا ہے جو پسینہ آکر اتر جاتا ہے جس سے طبیعت
مریض نڈھال ہو جاتی ہے۔ اکثر بھوک بخوبی لگتی ہے گاہے ٹائفائیڈ علامات ظاہر ہوتی ہیں۔
فزیکل سائینس۔ پلپیشن سے ووکل فرمٹس زیادہ پرکشن ڈال۔ آسکلٹیشن سے برانکیل
ریسپریشن میوکس اور گرگلنگ ساونڈ سنی جاتی ہیں اگر پلیورسی موجود ہو تو فرکشن ساونڈ بھی مسموع
ہو سکتی ہے جب یہ مرض جنرل ٹیوبرکیولوسس کے ساتھ ہو تو دیگر اعضائے اندرونی میں
بھی ٹیوبرکلز جمنے کی علامات موجود ہونگی۔
انجام۔ خراب ہے خصوصاً جب جنرل ٹیوبرکیولوسس کے ساتھ ہو۔ جب نیومونیا کے
بعد ہو تو گاہے آرام بھی ہو جاتا ہے گاہے مزمن حالت میں تبدیل ہو جاتا ہے۔

علاج - جسمی اقوی و محرک ادویہ پلائین بخار شدید ہو تو اینٹی پائرٹیک ادویہ دین - دیگر علامات مثل درد کھانسی ہوپ ٹسس بیپنے تے وغیرہ کا مناسب علاج کرین اینٹی فلوجسٹک علاج قطعی ناجائز ہے - بعض طبیب بیان کرتے ہین کہ طاقت بحال رکھنے برانڈی پلانے اور ادپیم ڈوبر پلس اور کوئنائن کی گولی کھلانے اور اٹروپیا زیرجلد سوبجانے اور برف کے پانی مین فلالین بھگو کر نچوڑ کر پیٹ پر رکھنے اور آدھے گھنٹے بعد بدلنے سے فائدہ ہوسکتا ہے -

(مقامی) سینہ پر سٹرڈ پلاسٹر یا بلسٹر لگائین - پولٹس باندین تارپین سے سینکین ٹنکچر آیوڈین لگائین -

(۲) کرانک تہائیسس

یہ مرض زیادہ دیکھا جاتا ہے اکثر تو شروع ہی سے مزمن علامات پائی جاتی ہین گاہے ایکیوٹ کے نتیجہ سے ہوتا ہے -

علامات - بیماری یکایک ہوپ ٹسس ہو کر شروع ہو جاتی ہے یا بتدریج زکام کھانسی سوء ہضمی احتباس حیض وغیرہ ہو کر پیدا ہوتی ہے یعنی شروع مین سینہ اور پسلی مین خفیف درد ہوتا ہے جو کہ ہنسلی کی ہڈی کے نیچے کی وسعت سے ہوتا ہوا شانون بلکہ پشت تک پہنچتا ہے اور اگر پلیوریسی شامل ہو تو درد مذکور شدید ہوتا ہے - حرکات قلب جلد جلد حرکات تنفس زیادہ اور بدقت ادنیٰ محنت سے مریض ہانپتا ہے اور تلی اور خشک کھانسی جو کہ اکثر سوتے اور جاگتے وقت اور نیز غذا کھانے کے بعد زیادہ ہوتی ہے کبھی غذا کے بعد قے بھی ہو جاتی ہے - اگر لیرنجائٹس بھی شامل ہو تو آواز تکلم و کھانسی کی بھاری پڑ جاتی ہے - بلغم شروع مین صاف لعابدار سخت بعدہٗ سیوکو پرولنٹ قسم کا اور غار پڑ جانے کے بعد غیر شفاف زرد سبزی مائل گاڑھا اور گول ٹکڑا سا خارج ہوتا ہے جسکو نمولیٹڈ اسپیوٹا کہتے ہین جو پانی مین ڈوب جاتا ہے اگر خردبین سے دیکھا جائے تو اپی تھیلیم سیلز پس سیلز بلڈ کارپسلز فیٹ سیلز ریزہ ہائے ساخت پیپھڑہ - معدنی اشیاء مادۂ ٹیوبرکلر معہ بیسی لس بلغم مین دیکھی جاتی ہین -

ششش کے کسی محدود ذبل کا جوف برانکیل ٹیوبز سے مربوط ہو تو بلغم کے بجائے صرف
پیپ ہی منہ سے خارج ہوتی ہے ہیموپٹسس کبھی ابتدائے مرض مین ہوتا ہے کبھی موخر علامت
بنتا ہے بعضون مین خفیف یہان تک کہ صرف بلغم مین خون کی تحریک پائی جاتی ہے اور
بعضون مین سیلان خون بکثرت یعنی دو پائنٹ یا زیادہ خارج ہوجاتا ہے اور موجب ہلاکت
مریض ہوتا ہے شروع مرض مین قلیل المقدار خون خارج ہوجانے سے کسی قدر افاقہ معلوم ہوتا ہے
لیکن کمزوری ہوکر مرض کی ترقی حاصل کرنیکا قوی احتمال رہتا ہے اور یہ ہیموپٹسس فیصدی پچاس
مریضون مین دیکھا جاتا ہے ہکٹک فیور شروع مین نوبتی یعنی روزمرہ چڑھتا ہے اور اتر جاتا ہے
لیکن ترقی مرض مین ہر وقت کم وبیش قایم رہتا ہے صرف غذا کھانے کے بعد دوپہر سے یا شام
کو زیادتی ہوجاتی ہے - حرارت جسم ۱۰۴ یا ۱۰۵ درجہ تک ہوجاتی ہے - صبح وشام مین ۵/۷ درجہ
کی کمی وبیشی ہوتی رہتی ہے - حرارت کی تیزی سے مقامی نقصان کی زیادتی متصور ہے
نبض شروع مین جلد جلد اور قدرے سخت اور آخر مین ملایم باریک کمزور دبنے والی اور
متواتر چلتی ہے نصف شب کے بعد ٹھنڈا پسینہ آکر بخار اوترتا ہے - پسینہ اکثر صرف بالائی
نصف جسم پر آتا ہے اور بعض مریضون مین اس کثرت سے عرق ریزی ہوتی ہے کہ مسلول
کا بستر تر اور طبیعت مریض نڈھال ہوجاتی ہے - کوائف بالا سے مریض روز بروز لاغر کمزور اور کم
وزن ہوتا جاتا ہے یعنی چربی وعضلات تحلیل اور ڈھیلے اور پسلیان بخوبی نمایان سینہ پر کشش
کرنے سے بہت تکلیف ہوتی ہے - چہرہ پھیکا ہوجاتا ہے لیکن اگر کل جسم لباس سے پوشیدہ
ہو تو کوئی بیماری بشرہ سے ثابت نہین ہوتی آخر کار جب تب دق کامل ہوجاتی ہے تو اوسوقت
بحالت بخار تلوے اور ہتیلیان جلتی ہین - چہرہ قدرے سرخی مائل جنکا رنگ صاف ہو اونکے
رخسارون پر ہیکٹک فاش بخوبی نمایان ہوتے ہین - آنکھین روشن چمکدار کمزوری لاغری بدرجہ
نہایت ہوتی جاتی ہے بعض وقت سردی بہی لگتی ہے حرکت قلب جلد جلد ہوتی ہے
دایان جوف قلب کشادہ ہوکر ہاتھ پاؤن گا ہے تمام جسم پر آماس ہوجاتا ہے شروع مین قبض
ہوتا اور بھوک کم ہوجاتی ہے بدپرہیزی غذا کی طرف طبیعت مائل رہتی ہے جس سے بدہضمی

لاحق ہوتی ہے زبان میلی فردار لگا ہے خشک و راردار چمکدار یا صاف و سرخ بھی ہوتی ہے
الغرض جملہ علامات مذکورہ بالا مین تخفیف ہوجاتی ہے اور مریض اپنے تئین تندرست
سمجھکر پابندی حفظان صحت کا خیال نہین رکھتا اور دوبارہ بدہضمی و اسہال سے کمزور ہوکر اُٹھنے
بیٹھنے سے مجبور ہوجاتا ہے۔ اسہال مذکور کبھی تو بدپرہیزی سے لیکن اکثر بوجہ زخم امعا کے
حادث ہوتا ہے جو کہ آخر حالت تک جاری رہتا ہے اور جس سے نہایت ہی ضعف لاحق
ہوتا ہے لہذا ایسے اسہال کو کالی کوئیوڈائریا یعنی اسہال محلل کہتے ہین۔ شروع مین فضلہ
اور غیر منہضم غذا اور آخیر پر نہایت بدبودار رقیق میوکس آمیز فضلہ بار بار خارج ہوتا ہے آخر حالت مین
پاخانہ پیشاب بے ارادہ خارج ہونے لگتا ہے۔ بیماری روز بروز ابتری اختیار کرتی ہے چہرہ
خشک پچکا ہوا مریض نڈھال ہوکر بستر پر پڑا رہتا ہے گا ہے بیڈسور ہو جاتے ہین اور منہ مین چھالے
پڑجاتے ہین رات کی نیند مطلق حرام ہوجاتی ہے مزاج چڑچڑا ہوجاتا ہے دم آخر تک شفاء زیست
برقرار و ہوش و حواس بجا رہتے ہین لیکن مرنے سے چند لمحہ بیشتر ہاتھ پاؤن مین تشنج کمر مین درد
خفیف غنودگی اور قدرے وقت تنفس ہوکر مریض راہی بقا ہوجاتا ہے۔

اکثر مریضون مین سینہ پر کلو از مایا وہا کے بال سفید ہوجاتے ہین اور انگلیون کے پورو ے
سوتھرے ناخن وردار و دار اندر کو مڑے ہوے گا ہے فسچولا ان اینو پایا جاتا ہے جو کبھی کبھی اس
مرض کی ابتدائی علامت مین شمار کیا جاتا ہے اور بعض کے پیشاب مین دہات یعنی منی
خارج ہوتی ہے ایام حمل مین اس بیماری کی خفت لیکن بعد وضع حمل شدت ہوجاتی ہے بعض
شخصون مین سل کی کوئی علامت مثلاً بخار کھانسی یا درد سینہ کی شکایت نہین ہوتی خصوصاً
دیوالون مین ایسی حالت مین مریض بلاظاہری سبب کے روز بروز کمزور و لاغر ہوتا جاتا ہے
اور فزیکل سائنس سے تشخیص کرنی پڑتی ہے اسکو لیٹنٹ تھائیسس کہتے ہین۔
فزیکل سائنس۔ واضح ہو کہ بوجہ کم و بیش اختلاف کے علامات کا درجہ وار بیان نہین کیا گیا
لیکن فزیکل سائنس کا بیان تین درجون مین جداگانہ اور مفصل حسب ذیل کیا جائیگا تاکہ
بخوبی سمجھہ مین آوے۔

درجہ اوّل - ہیں جسکو ڈیپازیشن اسٹیج .Deposition S کہتے ہیں اپیکس پر ٹیوبرکل جمنا شروع ہوتا ہے لہذا بالائی حصہ سینہ کا قدرے چپٹا اور چھوٹا ہوجاتا ہے جسقدر ٹیوبرکلز زیادہ جمتے ہیں اوسی قدر سینہ تنفس سے کم پھولتا ہے ووکل فرمیٹس اکثر مقام معلول پر قدرے زیادہ یا مثل صحت لگا ہے حالت صحت سے کم - پرکشن ساونڈ قدرے ڈل اور چونکہ بوجہ اجتماع ٹیوبرکلز پھیپھڑہ نیچے کو جھک جاتا ہے لہذا سوپرا اسپائینس اور سوپرا کلاوکیولر ریجینز پر آواز تنفس کمزور یا بالکل زائل کبھی جرکنگ دہارش بریدنگ سنا جاتا ہے برآمدگی دم طویل ڈرائی کریکل بھی سنی جاتی ہے جو بوقت سافننگ سب میوکس ہوتی جاتی ہے گاہے بائیں جانب کی سبکلیوین شریان پر بوجہ دباوٹ پلیورا کے آواز ہُش بجائے اوّل آواز قلب کے سنی جاتی ہے - آوازہائے قلب تیز و مضبوط مسموع ہوتی ہے اور اسپلس آف دی ہارٹ بخوبی اور دور تک نمایاں ہوتا ہے -

درجہ دوم - ہیں جسکو سافننگ اسٹیج Softening Stage کہتے ہیں - ٹیوبرکل کیوجہ سے ساخت پھیپھڑہ ملایم ہوجاتی ہے اسمین سینہ چھوٹا اور چپٹا سوپرا اور انفرا کلاوکیولر مقامات دبے ہوئے صاف ظاہر ہوتے ہیں - سینہ کم پھولتا ہے مریض سامنے کو جھکا ہوا معلوم ہوتا ہے ووکل اور ٹکسو فریمٹس زیادہ - پرکشن ڈل اسکلٹیشن سے میوکس رال اور دیگر صحیح مقامات پر بیوورائل ریسپریشن سنا جاتا ہے برانکافنی تیز دل اوپر کی جانب ہٹ جاتا ہے اور اوس کی آوازیں زور سے سنی جاتی ہیں -

درجہ سوم ہیں جسکو اکسکیویشن اسٹیج Excavation S کہتے ہیں ٹیوبرکلز معہ ساخت پھیپھڑہ کے گلکر خارج ہوتے ہیں اور غار رہ جاتے ہیں چنانچہ سینہ زیادہ دبا ہوا انٹرکاسٹل وسعتین چھوٹی ہوجاتی ہیں - پرکشن ساونڈ بہت ڈل ٹیوبیولر مفارک یا کریکڈ پاٹ - اسکلٹیشن سے گرگلنگ ساونڈ بشرطیکہ غار میں رطوبت موجود ہو ورنہ کیورنس یا امفورک ریسپریشن سنا جاتا ہے آوازہائے تکلم میں برانکافنی یا پکٹوریلوکوی مفہوم ہوتی ہے مثلاً ٹنکلنگ یا ایکو تنفس تکلم یا کھانسنے سے گاہے معلوم ہوتی ہیں - دل کی کیفیت وہی رہتی ہے جیسا کہ درجہ دوم میں

کمپلی کیشنز - لیرنگس و ٹریکیا مین السریشن برانکائٹس - نیومونیا پلیورسی نیوموتھوریکس

امیلائیڈ ڈیجنریشن آف دی لور فسچولا ان انو برائٹس ڈزیز ڈائبیٹیز آلسریشن آف دی انٹسٹائنز

خصوصاً ایلیم مین ڈراپسی ٹیوبرکیولر مننجائٹس ٹیوبرکیولر پریٹونائٹس - انسنیٹی ڈائریا

اوسٹیزما وغیرہ -

اختتام و قیام - یہ بیماری بتدریج یا جلد ترقی پکڑ کر درجہ ابتری حاصل کرتی ہے درمیان مین کبھی کبھی افاقہ ہوکر پھر زور شور سے ظاہر ہوتی ہے افاقہ مین مریض اپنے تئین اچھا سمجھتا اور پرہیز کا کچھہ خیال نہین رکھتا - بعض مریض ردی حالت مین مدتون تک زندہ رہتے ہین لیکن اخیر مین استھنیا - ہکٹک فیور یا غشی شاذ و نادر ہیماپٹسس ڈائریا یا شاملات مذکورہ بالا کے لاحق ہونے سے رحلت گزین ہوتے ہین -

انجام - شروع بیماری مین اچھا ہے - اگر ایک ایپکس پر چھوٹا غار ہو مرض فرسن ہو اور آہستہ آہستہ ترقی پکڑے پھیپھڑہ سخت ہوگیا ہو لیکن غار نہ ہوا ہو برانکیل کٹار کے بعد لاحق ہوا ہو مگر وہ زیادہ نہو اسہال کی نوبت نہ پہونچے علاج کے بعد وزن مریض روز بروز زیادہ ہوتا جاوے اور فربہہ ہو بخار اور کھانسی مین افاقہ اور بلغم کی کیفیت مین تبدیلی ہو خون قلیل المقدار خارج ہو تو اچھا ہے افاقہ کی امید ہوتی ہے لیکن جبکہ بڑا غار بیس پر ہو اور بیماری جلد ترقی حاصل کرے مریض خنازیری مزاج کا ہو اور ہر وقت تنفس رہے کھانسی بہت او سکے بلغم بکثرت بدبودار یا کثیر المقدار خون خارج ہوا ہو بخار تیز ہو یا کئی بار لرزہ سے چڑہے نبض کمزور کمپریسبل جلد جلد چلے کمزوری بدرجہ غایت ہو جاوے پسینہ کثرت سے آوے یا اسہال ہو تو انجام خراب ہے - اگر ایسی حالت مین زبان پر سفید چھالے پڑ جاوین تو موت قریب جاننا چاہیئے -

تشخیص - اس مرض کے شروع درجات مین مشکل ہے کیونکہ ٹیوبرکلز جمنے کے قبل کوئی خاص علامت نہین ہوتی کہ جس سے تشخیص کامل ہو جاوے البتہ اگر کسی نازک طبع شخص کو خشک یا تر کھانسی اور بدہضمی وغیرہ ہو اور روز بروز لاغری عاید ہوتی جاوے اور متواتر امتحان سینہ سے کچھہ عرصہ تک پرکشن ساونڈ کسی قدر ڈل اسکلٹیشن سے ڈرائی کریپٹیل اور سب میوکس

رال مسموع ہو اور تنفس ایپکس پر قدرے کم اور انسپریشن حالت صحت سے اوتھلا کم یا جھٹکے دار ہو تو قوی شبہ اس مرض کے آغاز کا ہوتا ہے لیکن درمیانی اور آخری درجات مین اکثر کرانک برانکائیٹس سے تشخیص کرنا پڑتا ہے جنکا باہمی فرق برانکائیٹس کے ضمن مین بیان کیا گیا۔

(علاج) ترقی مرض کو روکنے اور شفائے کلی کی کوشش کیجاتی ہے لیکن چونکہ یہ مرض لاعلاج ہے لہذا یہ ممکن نہین ہوتا پس علامات مین تخفیف کرنا اور مدت زندگی بڑہانا چاہیئے۔ جسمی اور مقامی دو طرح پر علاج کیا جاتا ہے۔

(جسمی) طاقت مریض کو بحال اور طبیعت کو درست رکھنا مقدم اصول ہے چنانچہ مریض کو صاف و خشک ہوا اور بلند و خوش قطع مکان مین گرم کپڑا پہنا کر رکھین جسمی و دماغی محنت فکر و تردد سے باز رکھین۔ صبح و شام چہل قدمی اور ہوا خوری کرائین گاہ بگاہ غسل باقاعدہ دین۔ طاقت بحال رکھنے کیواسطے ادویات ذیل کام مین لائین۔ مثلاً معدنی تیزاب مرکبات فولاد اسٹرکنائن۔ کوئنائن۔ سیلی سین دیگر تلخ مقویات وغیرہ۔ اس بیماری مین کوئی خاص دوا نہین ہے۔ لیکن فی زمانہ مختلف دوائین روزمرہ ایجاد ہوتی اور استعمال کیجاتی ہین اگرچہ انکے موجدان مرکبات کو مخصوص بیان کرتے ہین لیکن ہمیشہ ایسا نہین ہوتا چند کے نام ذیل مین درج ہین۔ اسکو حسب موقع استعمال کرنا چاہیئے۔ ہائپو فاسفاہٹ آف کیلسیم سوڈیم یا آئرن فاسفیٹ آف کیلسیم اکسٹرا کٹ آف مالٹ یا مالٹین۔ آیوڈائڈ آف پٹاسیم یا آئرن کلورائڈ یا سلفائڈ آف کیلسیم اور کیلسیم تہیپ سس مرکبات آرسنک کیوسس ہپنکر یا ٹک ایملشن اقسام روغن ماہی۔ ادویات مذکورہ بالا مین سے روغن ماہی کو زیادہ ترجیح دیتے اور بیان کرتے ہین کہ اکسٹراکٹ آف مالٹ معہ کارڈلور آئل بہت ہی مفید ہے جسکو ایک ڈرام سے چار ڈرام کی مقدار مین تازہ دودھ یا پانی کے ہمراہ پلائین لیکن اس کے استعمال سے بعضون کو قے ہو جاتی ہے اور موسم گرما مین اکثر اسہال عاید ہوتا ہے لہذا نہایت ہی کم مقدار سے شروع کرنا لازم ہے یا ہموزن لائم واٹر کے ہمراہ بعد غذا پلائین اور مریض کو کچھ عرصہ تک لیٹے رہنے کی

ہدایت کردین تو قے ہونی خفیف مقدار اسٹرکنائن ملانے سے بھی قے رکجاتی ہے پھر بھی موافق ہو تو اوس کا استعمال موقوف کرین اور بجائے اوسکے گلیسرین کو کوڈ لیور آئل یا جاموگرا آئل دین - اور کوئی ایملشن بناکر پلائین - مثلاً نسخہ کاڈ لیور آئل چھ ڈرام لائکر پتاسی ہائپوفاسفس اسٹرانگ لائکر امونیا دو منم ڈائلیوٹ ہائیڈرو سیانک ایسڈ ایک منم سمپل سیرپ دو ڈرام سب کو ملاکر اسمین سے ایک ڈرام کی مقدار مین دین ذائقہ چھپانے کے واسطے کاڈ لیور آئل کے کیپسول یا مارہو آئل کھلائے جاتے ہین - غذا ہلکی زود ہضم مقدار مناسب مین وقت مقررہ پر بار بار مثل دودہ شوربہ یخنی ساگو ارا روٹ وغیرہ دیوین - اطباے یونانی عورت یا گدہی یا بکری یا اونٹنی کا دودہ مفید جانتے ہین لیکن شرط یہ ہے کہ مریض مین اسقدر طاقت باقی ہو کہ دودہ کے پینے سے اسہال نہ عارض ہو گدہی کا دودہ زیادہ تر مستعمل ہے اوس کی نسبت شرائط ذیل مقرر ہین - اول گدہی کو جنے ہوئے چار ماہ گذرے ہون - دوم صحیح الجسم اور قوی الہاضمہ ہو - سوم تازہ دودہ چینی یا کانچ کے برتن مین دوہکر پلانا چاہیئے - پہلے روز آدہ پاؤ پھر علیٰ ہذا القیاس ہر ایک دن آدہ پاؤ ساتوین دن تک بڑہائین بعدہ اسی طرح سے گھٹائین مخفی نہ رہے کہ دودہ پلانے کے ایک ساعت کے بعد نبض مریض کا ملاحظہ کرین اگر بہ نسبت پہلے کے قوی و مضبوط معلوم ہو تو جاننا چاہیئے کہ دودہ ہضم ہو گیا فاسد نہین ہوا آیندہ پلانے کی ہمت ہوتی ہے لیکن اگر نبض ضعیف صغیر متواتر معلوم ہو تو جاننا چاہیئے کہ دودہ فاسد ہوا آیندہ دودہ دینے مین توقف کرنا چاہیئے مادہ کیکڑا پکاکر کھلانا بھی مفید ہے گوشت ایسے ذیل کھلاتے ہین مثلاً تیتر - بٹیر - لوہ - مرغابی چوزہ مرغ - چڑہ وغیرہ اور یہ سب بھنے ہوئے اور غیر مرغن ہون - نیز تازہ مچھلی بھنی ہوئی خوب ہے ورنہ عام تازہ بکری کا گوشت روزمرہ کام مین لائین - یاد رہے کہ مبتلاے مرض ٹیوبرکیولوسس کا گوشت یا دودہ ہرگز نہین استعمال کرنا چاہیئے - پینے کے واسطے مسلول کو آب باران مفید بتلاتے ہین یا آب مقطر کام مین لائین نہ میسر ہو تو صاف و شیرین کوئین کا پانی پلائین - دیگر علامات مثل بخار پسینہ کھانسی وقت تنفس ہموپٹیسس قے اسہال بدہضمی وغیرہ کا حسب ذیل علاج کرتے ہین - چنانچہ حرارت جسمی کم کرنے کو اینٹی پائرٹک ادویہ استعمال کرین جلد کو

اسپنج ۔ سے گرم پانی مین بھگو کر لپیٹین اور سینہ پر پوڈر فارم ملین اور جب کمزوری بہت ہو تو اسٹمولنٹ
ادویہ پلائین ۔ پسینہ روکنے کے واسطے اوکسائیڈ آف زنک دو سے پانچ گرین تک دین بعض اوقات
اسکے ہمراہ اکسٹرکٹ آف بلاڈونا یا ہارفائن بھی شامل کرتے ہین گاہے کونائن ایلم اور سلفیورک
ایسڈ ملا کر دینے سے بہت فائدہ ہوتا ہے ۔ پائکروٹاکسن بہ ۱/۱۵۰ حصہ گرین کا بطور گولی یا سلیوشن
آف مسکرین (فیصدی ایک حصہ) و ۱/۱۰ پانچ بوند پلائین نیز پائلو کارپین یا اگاریسن بھی مستعمل
ہین کبھی سرکہ اور پانی ملا کر اوسمین اسپنج بھگو کر سینہ اور تمام جسم کو پونچھنے سے فائدہ کلی ہو سکتا ہے
کھانسی کے ذریعہ چونکہ بلغم خارج ہوتا رہتا ہے اسلیئے یکایک بالکل بند کرنا مناسب نہین
لیکن جبکہ تکلیف دہ ہو اور حلق مین خراش پیدا کرے تو حلق مین کلوریٹ آف پٹاسیم یا گلیسرین آف
ٹے نن لگاتے ہین اور برف چوساتے ہین کھانسی کا خراش رفع کرنے کو مسکن ادویہ مثلاً ادیم کلورل
ہیڈریٹ برومائیڈ آف امونیم کونائم بلاڈونا کلوروڈائن وغیرہ دین ۔ بعض طبیب لیکٹک ایسڈ ٹنکچر
کیلسیم یا پرونس ورجی نی آنس کو مفید بتلاتے ہین وقت تنفس اور قے کا معمولی علاج کرین استفراغ
روکنے کو عام ادویہ کے علاوہ کم مقدار مین اسٹرکنائن یا کیوبس دین ۔ اسہال اگر بوجہ زخم امعا ہو
مشکل سے بند ہوتا ہے تاہم کاربونیٹ آف بسمتھ اور ڈوورس پوڈر ہر ایک پانچ پانچ گرین ملا کر
دین یا بسمتھ اوپیم کو ٹو بارک اسکے واسطے خاص دوا خیال کی جاتی ہے ۔ ادہیل ۵ سے ۱۰ گرین
کی مقدار مین عمدہ اینٹی سپٹک اور الیسٹرنجنٹ دوا ہے الیسٹرنجنٹ انیما دین جیسا کہ ایلم ایک ڈرام
سیو سیلج آف گم ۴ ڈرام کانجی واٹر چار اونس بعض وقت قوی الاثر ہونے کے واسطے ٹنکچر
اوپیم و کیٹی کیو بھی ملا لیتے ہین ۔ بدہضمی دور کرنے کو سلفو کاربولیٹ آف سوڈیم یا پیپسین دین
چونکہ اس مرض مین چربیلی غذا ہضم نہین ہوتی ہے لہذا پینکریاٹک ایملشن کو مفید بتلاتے
ہین ۔ چونکہ بیسلس کی موجودگی سے اس مرض کو بعض اطبا چھوتدار قرار دیتے ہین لہذا اسکی چھوت
سے باز رہنے کے واسطے اور لوگون کو بستر اور ہوائے تنفس مریض سے دور رہنا چاہیئے
نیز مرض کی ترقی روکنے کے واسطے بلغم نگلنے کی سخت ممانعت کردین اور مریض کو کسی ایسے
برتن مین جسمین دافع عفونت چیز ہو تھوکنے کی ہدایت کرین بلغم کو باریک چارکول کی سفوف کے

ساتھ ملا کر دفن کر دینا چاہیئے یا جلا دینا چاہیئے رومال کو قبل دھوبی کو دینے کے ڈس انفکٹ کر لینا چاہیئے۔ کیڑہ مذکور کے نشو و نما قطع کرنے کے واسطے کریازوٹ کا ڈلور آئل یا گلیسرین کے ساتھ وین کاربولک ایسڈ سلفو کاربولیٹ نمک بنیز وائٹ آف سوڈیم ٹرپن آیوڈو فارم سلفیورس ایسڈ یا سلفائیڈ نمکیات کھلانے یا کاربولک ایسڈ کریازوٹ ٹارٹرین ٹاین یا آیوڈین کا انھیلیشن کرانے سے بھی مطلب حاصل ہو سکتا ہے۔ مریض کے مکان میں سلفر جلا دیں تاکہ ہمراہ تنفس سلفیورس ایسڈ پھیپڑے میں پہونچکر بیسی لس کو دفع کرے۔ بعض کی رائے میں آئل آف یوکالپٹس زیر جلد پہونچانا مفید ہے۔ مرض سل میں دو نہایت مجرب ادویات کریازوٹ اور گوائکل ہیں نسخہ کریازوٹ ۳۰ منم ٹنکچر کا رڈمم چار ڈرام۔ گلیسرین دو اونس الکحل اتنی کہ پورا چار اونس ہو جائے اسمیں سے دو چمچہ چار پانی کے ہمراہ بعد غذا دینا چاہیئے کاربونیٹ آف گوائکل بہ نسبت تنہا گوائکول کے عمدہ ہے۔ مریض کے مکان کی دیواروں پر کلورنیٹڈ لائم کے دس حصہ فیصدی والے سولیوشن سے قلعی کرائیں مکان میں روشنی کا بخوبی بندوبست کریں کیونکہ اس کے ذریعہ سے بیسی لس ہلاک ہوتا ہے۔ بعض طبیب خاص غار میں اینٹی سپٹک ادویہ بذریعہ ہائپوڈرمک سرنج پہونچانا مفید بتاتے ہیں۔ زمانہ حال میں بعضوں نے سینہ کی دیوار کھول کر پھیپڑہ کے حصہ ماؤف کو قطع کرکے نکال دیا ہے لیکن کچھ فائدہ نہیں ہوا۔

(مقامی) سینہ پر مسٹرڈ پلاسٹر یکے بعد دیگرے ہلکا بلسٹر لگائیں کروٹن آئل ٹرپن ٹائن ایسٹک ایسڈ یا امونیا لینمنٹ یا ٹارٹار ایمٹک آئنٹمنٹ کی مالش کریں سینہ کو گرم کپڑے سے ڈہانکے رکھیں سینک کریں یا پولٹس باندھیں یا ہاتھ سے مالش کریں۔

فقرہ نہم

کینسر آف دی لنگس

یہ مرض شاذ و نادر ہوتا ہے اگر ابتدائی طور پر ہو تو ایک عضو مثلاً دائیں پھیپڑے میں

انکفلاٹیڈ قسم کا برانکیل گلینڈ سے شروع ہوکر برانکیل ٹیوبز مین پہیلتا ہوا ایر سیلز تک پہونچتا ہے
لیکن اکثر یہ دیکہا گیا ہے کہ پہلے جسم کے دیگر اعضا پر قبضہ کرکے بطور ثانیہ پہیپہڑہ کو گرفتار کرتا ہے
ابتدائی قسم مین سینہ مین نشتر چہبنے کے مطابق درد ہوتا کہانسی اوٹہتی اور بلغم خارج ہوتا ہے جسمین کینسر
کے کیسے پائے جاتے ہین۔ دقّت تنفس اور سیلان خون بہی ہوسکتے ہین کمزوری لاغری
بخار پسینہ آنا وغیرہ بہی ہوتے ہین۔
فزیکل سائنیس۔ سینہ دبا ہوا۔ حرکت سینہ کم۔ پرکشن ساونڈ ڈل یا ٹیوبیولر۔ آواز تنفس کمزور
یا برانکیل۔ برانکافنی تیز اخیر حالت مین غار پڑنے کی علامات پائی جاوینگی۔
علاج۔ چونکہ یہ مرض لاعلاج ہے لہذا شدید علامات مین تخفیف کرنے کی تدبیر کرتے ہین۔

فصل پنجم

امراض پلیورا

فقرہ اوّل

پلیوریسی Pleurisy. ذات الجنب

تعریف۔ پلیورا کی سوزش کو پلیوریسی یا پلیورائٹس کہتے ہین اکثر تو ایک جانب گاہے
دونون جانب ہوتی ہے جسکو ڈبل یا بائی لیٹرل پلیوریسی کہتے ہین اکیوٹ اور کرانک دو قسم
کی ہوتی ہے۔
اسباب۔ سردی لگنا بہیگنا جیسا کہ ترکپڑا پہن لینا نشیب و مرطوب مقامات مین سونے کا
اتفاق ہونا عضلاتی حرکت کی زیادتی جیسا کہ زور سے چیخنا گانا با آواز بلند وعظ کرنا سینہ پر ضرب لگنا یا
پسلی ٹوٹ جانا پلیورا مین ٹیوبرکل یا کینسر جمنا۔ پلیورا کے جوف مین کسی خارجی اشیا مثل خون
پیپ ہوا وغیرہ کا چلا جانا یا خون مین سمیت ہونا جیسا کہ اسکارلٹ فیور ،پیورپرل فیور یا ٹمیا اکیوٹ

روماٹیزم برانکیٹس ڈزیز وغیرہ مین ہوتا ہے پریکارڈائیٹس ہتا ئیسس یا نیومونیا کی سوزش پھیلنا - بعض اطبا اس مرض کو باعث ایک مائیکروب خیال کرتے ہین - جیسا کہ نیومونیا کا -

علامات ایکیوٹ - شروع مین کبھی مرتبہ جاڑہ سے خفیف بخار آتا ہے اور سینہ مین بوجہہ معلوم ہوتا ہے تھوڑے ہی عرصہ کے بعد سینہ مین شدید درد مثل کھنچنے یا پکڑنے کے اکثر ابیری اور گزاری پہلو مین ہوتا ہے جسکی زیادتی سانس لینے گفتگو کرنے کھانسنے اور کروٹ بدلنے سے ہوتی ہے - مریض کے بشرہ اور کیفیت تنفس سے تکلیف درد بخوبی ظاہر ہوتا ہے ابتدا مین مریض جانب متضرر کی کروٹ پڑا رہتا ہے تاکہ حرکت سے سینہ باز رہے اور آرام ملے بعدہٗ کوئی خاص وضع نہین رہتی - تنفس ابتدا جلد جلد غیر منتظم تیس ۳۰ یا ۳۴ مرتبہ ہوتا ہے شروع مین وقت تنفس نہین ہوتی لیکن جسقدر رطوبت زیادہ رستی جاوے اوسی قدر دقت تنفس کی زیادتی سے آرتھاپنیا کی نوبت پہونچ سکتی ہے مریض جانب صحت نہین لیٹ سکتا - کھانسی خشک اور ادھلی ہوتی ہے لیکن اگر برانکائیٹس یا نیومونیا بھی شامل ہو تو کھانسی کی زیادتی اور خاص طرح کا بلغم بھی خارج ہوتا ہے حرارت جسم ۱۰۲ سے ۱۰۳ درجہ تک نبض مضبوط بھری ہوئی لیکن دبنے والی فی منٹ ۱۲۰ تک سے ایکسو بیس ضربات تک چلتی ہے نقاہت بہت نہین ہوتی ہے دیگر علامات بخار موجود ہوتی ہین - اگر رو بصحت ہو تو رطوبت مخرجہ جذب ہو کر علامات مین افاقہ ظاہر کرتا ہے ورنہ تکلیف تنفس اور کوتاہ دمی ترقی پکڑ کر مزمن ہو جاتی ہے جسکی علامات درج ذیل ہین -

کرانک - اسمین خفیف بخار رہا کرتا ہے - جلد خشک و گرم - نبض جلد جلد اور کمزور چلتی ہے مریض کمزور و لاغر ہو جاتا ہے گاہے جانب مرض آماس پایا جاتا ہے جبکہ پلیورا کا زیادہ حصہ باہم وصل ہو کر سینہ دبجائے تو کوتاہ دمی گاہے درد ہوتا ہے جبکہ رطوبت پیپ مین تبدیل ہو جاوے تو یہ اصل امپائیما ہے جسمین کبھی بار جاڑہ سے بخار چڑھتا ہے لیکن فالس امپائیما مین جو پلیورا کے اندر اعضای قریبہ کے پیپ پہونچنے سے ہوتا ہے یہ کیفیت نہین ہوتی پیپ مذکور اگر بذریعہ عمل جراحی خارج نہ کیجاوے تو پلیورا کے ویسرل طبق مین زخم ہو کر برانکیل ٹیوب سے

درمیان ظاہر ہوجاتا اور پیپ بطور بلغم نکل جاتی ہے ایسے سوراخ کو برانکیل فسچولا کہتے ہیں یا سینہ کی
دیوار میں سوراخ ہوکر خارج ہوتی ہے جسکو پریٹل فسچولا کہتے ہیں - ان حالتوں میں مریض روز بروز
کمزور لاغر ہوتا جاتا ہے بخار قید ہوتا ہے اور بال گرجاتے ہیں - بالآخر تھائسس کی علامتیں
بھی ظاہر ہوسکتی ہیں - مخفی نہ رہے کہ بعض مریضوں میں درد و بخار وقت تنفس وغیرہ کوئی ابتدائی
علامت ظاہر نہیں ہوتی لیکن جبکہ نصف سینہ میں سیرم بھرجاے تو مرض ظاہر ہوتا ہے ایسی
بیماری کو لیٹنٹ پلیوریسی کہتے ہیں -

فزیکل سائنس - حرکت سینہ بوجہ درد کم آسکلٹیشن سے کسی محدود جگہہ فرکشن ساونڈ مسموع
ہوتی ہے جو جلد مفقود ہوجاتی ہے کیونکہ یا تو مرض کو آرام ہوجاتا ہے یا سیرم اخراج پانا شروع
ہوتا ہے گاہے لمف تراوش پاکر طبقات وصل ہوجاتے ہیں اگر رطوبت خارج ہو تو چند اونس
سے چند پائنٹ تک ہوسکتی ہے اس حالت میں پرکشن ساونڈ ڈل ووکل فرمیٹس ووکل
رزونس اور ویسکولر بریدنگ کم و یا زائل جسقدر رطوبت زیادہ خارج ہو اسیقدر اوپر تک آواز
ریسپریشن زائل ہوتی جاتی ہے اور جسقدر حصہ جوف کا رطوبت سے خالی رہے اوسمین امفیسما
ہوجاتا ہے تو ایسے مقامات پر پرکشن ساونڈ خوب صاف یا ٹمپنٹک سنی جائیگی ووکل فرمیٹس
زیادہ آواز تنفس تیز یا برانکیل بریدنگ ہوتی ہے ووکل رزونس زیادہ گاہے ایگافنی خصوصاً
پشت کی جانب اسکیپولا کے زیرین گوشہ پر مسموع ہوسکتی ہے گاہے حرکت موجی ہوتی ہے
اور گاہے سکشن سے خلخل کی آواز آتی ہے اگر کل سینہ رطوبت سے پر ہوجائے تو جانب
ماؤف کا قطر بہ نسبت جانب صحت کے زیادہ شاذ و نادر کم - یہ کیفیت بذریعہ آلہ سرٹومیٹر بخوبی
دریافت ہوسکتی ہے - دیگر اعضائے اندرونی جائے معمولی سے منتقل ہوجاتے ہیں چنانچہ
اگر بائیں جانب رطوبت بھری ہو جیسا کہ اکثر ہوتا ہے تو دائیں جانب دل کا دھکہ معلوم ہوگا طحال
جگر معدہ اور حجاب حاجز بھی نیچے کو دبجاتے ہیں - اگر رطوبت محض بوجہ جذب ہوجائے تو پھیپھڑہ
پھولنے لگتا ہے اور سینہ مثل صحت کے ہوجاتا ہے اسوقت ریڈکس فرکشن ساونڈ یعنی فرکشن
ساونڈ دوبارہ مسموع ہوسکتی ہے لیکن اگر پھیپھڑہ بوجہ اتصال پشت نہ پھولے تو سینہ دبکر چھوٹا

اور اضطراب کاسش بعضین تنگ ہوجاتی ہین شانہ اور ریڑہ جانب ماؤف مائل اور حرکات سینہ کم یا زائل ہوجاتی ہین ۔ پرکشن قدرے ڈل آواز تنفس کمزور سنی جاتی ہے اور جانب صحت اسفیما آفدی لنگس کی وجہ سے سینہ کشادہ ہوجاتا ہے ۔

تشریح بعد وفات ۔ اکثر پلیورا کا پرائیل طبق پہلے مبتلائے مرض ہوتا ہے بعدہ وسیرل لیر مین بہی سوزش پہیل جاتی ہے ابتدا پلیورا خشک وسرخ بعدہ غیر شفاف وبیزار ملایم اور لمف وسیرم ملتے ہین کبہی ہر دو طبقات بذریعہ لمف کے جو اوپر چپا ہوتا ہے باہم وصل ہوجاتے ہین گاہے خانہ بنجاتا ہے ۔ اگر سیرم مقدار کثیر ہو تو اوسپر لمف تیرتا ہوا نظر آتا ہے گاہے جوف پلیورا مین پیپ ملتی ہے شاذ و نادر خون یا ہوا بہی ہوتی ہے ۔ کثیر المقدار رطوبت کے سبب سے پہیپڑہ دب کر سخت اور بیکار جانب پشت لگ کر مثل تکہ گوشت ہوجاتا ہے جس کیفیت کو کارنی فیکیشن کہتے ہین ۔ یہ کیفیت کل پہیپڑہ یا کسی لوتہڑے مین دیکھی جاتی ہے بعض وقت لمف بطور کاذب جہلی کے پشت کی طرف چمٹکر مثل استخوان کے سخت ہوجاتا ہے ۔

انجام واختتام ۔ اکثر تو آرام ہوجاتا ہے خصوصًا جبکہ سنگل پلیورسی ہوگا ہے کرانک مین تبدیل ہوجاتی ہے جس حالت مین مریض کمزور ہوکر مرجاتا شاذ و نادر اچہا بہی ہوجاتا ہے لیکن جبکہ ڈبل پلیورسی ہو یا رطوبت مخرجہ پیپ مین تبدیل ہوجائے یا ٹیوبرکیولوسس یا برائیٹس ڈزیز ہوجائین تو مہلک ہے ۔

تشخیص ۔ اس سے چند امراض سے دہوکا ہوتا ہے جن کا باہمی فرق جداگانہ ذیل مین درج ہے ۔

پلیورسی	نیومونیا
۱ ۔ بخار خفیف اور درد شدید ہوتا ہے ۔	۱ ۔ بخار تیز اور درد خفیف ہوتا ہے ۔
۲ ۔ بلغم شش زنگ کے نہین ہوتا صرف ابتدا مین فرکشن ساؤنڈ مقدم ہے ۔	۲ ۔ بلغم شش زنگ کے اور درجہ اوّل مین عام کریپٹیشن مقدم ہے ۔

۳- بعد افیوژن پرکشن ساونڈ ڈل جسکی کیفیت کروٹ بدلنے لیٹنے بیٹھنے سے بدلجاتی ہے لیکن بحالت بیٹھنے کے آڑے پٹ مین ڈل ہوتی ہے۔	۳- کنسلیڈیشن ہوتو آواز ڈل لیکن شل پلیورلیسی کے زیادہ نہین ہوتی اور ہمیشہ بیضۂ کے ترچھے شگاف کے متوازی اور ہر وضع پر یکسان سنی جاتی ہے۔
۴- کرانک پلیورلیسی مین ووکل فرمیٹس زایل۔	۴- ووکل فرمیٹس زیادہ

دایمن پلیورا مین رطوبت رس جانے کی حالت مین بوجہ ڈل آواز کے انلارجڈ لور سے دہوکا ہوسکتا ہے لیکن یہ خیال رکھنے سے کہ انلارجڈ لور مین حرکت انٹرکاسٹل عضلات قایم آواز تنفس خصوصًا پشت کی جانب صاف ہوتی ہے اور دل اپنی جگہہ قایم رہتا ہے اور دیگر علامات مرض جگر موجود ہوتی ہین یہ شبہ رفع ہوجاتا ہے۔ پلیورلیسی اور پلوروڈ ینیا مین بوجہ درد کے شبہ ہوسکتا ہے جسکی تشخیص باہمی حسب موقع بیان ہوچکی۔

علاج - اصول - سوزش کو رفع اور رطوبت منخروجہ جذب ہونیکی کوشش کرین اگر ممکن ہو تو ٹیپ کرکے نکال دین - طاقت مریض بحال رکھین -

(جسمی) مریض کو صاف وگرم لباس پہنا کر صاف ہوادار مکان مین آرام وچین سے رکھین گفتگو کرنے اور لمبی سانس لینے کی ممانعت کردین - نیند لانے اور درد رفع کرنیکو افیون بشکل ڈوورس پوڈر کھلائین یا مارفائن زیر جلد پہونچائین - اینٹی فلوجسٹک علاج ناجایز ہے البتہ بصورت حادسکن قلب ادویہ بشمول سیلاسن ڈالفوریٹک مکسچر کے پلا سکتے ہین - بوسیلہ ملینات دست خلاصہ رکھین غذا زود ہضم ہلکی دین رطوبت جذب کرانے کے واسطے دست آور مدربول ومعرق ادویہ کا استعمال کرین - مدرات سے زیادہ فایدہ ہوتا ہے - نسخہ بلیوپل دو گرین ڈجی ٹیلس پوڈر نصف گرین اسکوئل پوڈر ایک گرین ان کی ایک گولی بنا کر ایسی تین گولیان دن مین دین یا آیوڈائڈ آف پٹاسیم انفیوزن ڈجی ٹیلس کے ساتھہ دین - مسہلات سے چندان فایدہ نہین ہوتا - معرقات مثلًا جے بورینڈی - پائلو کارپین اور بہپارہ سے کچھہ

فائدہ ہوسکتا ہے کیونکہ سٹیل زیادہ مقدار مین دینا اور سیال اشیاء کا کم استعمال کرانا مفید جانتے ہین اگر کسی طرح رطوبت جذب نہ ہوسکے تو ٹیپ کرکے رطوبت کو نکالدین۔

دمقامی) شروع مین سینہ کو حرکت سے باز رکھنے کیواسطے چوڑا فلالین بنڈج باندہین یا اسٹکنگ پلاسٹر کی پٹیون سے اسٹریپ کرین جسکی ترکیب یہ ہے کہ زنک پلاسٹر کی پٹیان تین چار انچہ چوڑی آدہ گز لمبی بناکر ایک سرا اسپائن پر چپکادین اور دوسرا اسٹرنم پر قایم کرین۔ اگر مریض قوی ہو تو چند جونکین یا ماسٹ کپنگ لگائین ورنہ ڈرائی کپنگ لگائین یا پی ہیڈ فومنٹیشن یا ٹرپن ٹائن اسٹوپ کرین۔ مسٹرڈ پلاسٹر یا گرم لنسیڈ پولٹس رکہین یا اکسٹراکٹ بلاڈونا اور اکسٹراکٹ پاپی کالیپ کرین۔ ان تدابیر سے درد و سوزش مین تخفیف ہوجاتی ہے بعد رفع سوزش رطوبت جذب کرنے کے واسطے یکے بعد دیگر بلسٹر لگائین یا مرکیوری اینٹمنٹ آیوڈین آئنٹمنٹ یا لینیمنٹ وغیرہ مالش کرین ہندوستانی نسخہ جات ذیل محلل اورام اور دافع درد ہین۔ مثلاً نسخہ برگ بنفشہ۔ بابونہ خطمی ہر ایک کو پیسکر گرم پانی حسب ضرورت ملاکر سینہ پر ضماد کرین نسخہ دیگر بنفشہ آرد جو خطمی ہر ایک مساوی الوزن لیکر گرم پانی اور روغن بابونہ مین لیپ بناکر پسلی پر ضماد کرین۔ اگر رطوبت جذب نہو سکے تو نیچے کی طرف ٹیپ کرنا واجب ہے یہ عمل جسکو پیراسنیٹس تہوریس کہتے ہین نیومیٹک اسپریٹر سے کیا جاتا ہے مقام اس کا چہٹی ساتوین پسلی کے مابین ہے اگزلری لائین کے قریب یا اسکیپولا کے زیرین کونہ کے پاس ہے اور یہ عمل کئی بار کرنیکی ضرورت ہوتی ہے اگر بوقت استعمال ایسپریٹر اوسکی سوئی سے خراش ہوکر کہانسی اوٹہے درد ہو یا سیلان خون ہونا شروع ہوجاوے تو فوراً سوئی مدخولہ کو نکال لین اور عمل بند کرین۔ پیپ ہونیکی حالت مین نیچے کی جانب شگاف دیکر پیپ نکال دین اور ڈرینج ٹیوب لگائین اور اینٹی سپٹک ڈریس کرین۔ بدبو ہو تو دافع عفونت ادویہ کے عرق سے دہوئین۔

فقرۂ دوم

ہائڈروتہوریکس Hydrothorax

تعریف۔ جبکہ ایک یا دونون جانب پلیورا مین سیرم بہر جاوے تو اوسکو ہائڈروتہوریکس کہتے

ہین - دراصل جنرل ڈراپسی کا ایک حصہ ہے جو بسبب امراض قلب یا گردہ عارض ہوتی ہی گا ہے پلیورا مین ٹیوبرکل یا کینسر جمنے سے یہ کیفیت ہو سکتی ہے لیکن صرف ایک جانب -

علامات - پھیپھڑے پر دباؤ پہونچنے کے باعث وقت تنفس اور خون صاف نہونیکی علامات ہوتی ہین اور اسمین اصل مرض کی علامات بھی جسکا یہ نتیجہ ہے پائی جاتی ہین -

فزیکل سائنس - اکثر ہر دو پلیورا میں رطوبت موجود ہونے کی علامات ہوتی ہین اور سکشن سے خلخل کی آواز پیدا ہوتی ہے بشرطیکہ جوف کسیقدر خالی ہو -

علاج - اصل مرض کا مقدم ہے - سینہ پر ڈرائی کپنگ لگائین - تنفس وغیرہ مین تکلیف زیادہ ہو تو پیراسینٹس تھوریسس کرین -

فقرہ سوم

ہیموتھوریکس Hæmothorax

تعریف - جوف پلیورا مین خون خارج ہوکر جمع ہونے کو ہیموتھوریکس کہتے ہین کیفیت امراض پرپیورا اسکروی سرطان ششش پلیوریسی نیوموتیا تھائسس پلیورا مین اینورزم کے پھٹجانے سینہ پر ضرب لگنے یا ٹیپ کرنے وقت پلیورا کی شریان چھدنا جیسے عارض ہوتی ہے

علاج - وقت تنفس جو پھیپھڑے پر دباؤ ہونے کے باعث سے پیدا ہوتی ہے اور جسقدر خون زیادہ خارج ہو اوسی قدر انیمیا کی کیفیت زیادہ ہوتی جاتی ہے حتیٰ کہ شاذونادر نوبت بہ ہلاکت بھی پہونچتی ہے -

فزیکل سائنس - مثل ہائڈروتھوریکس کے ہین -

علاج - مریض کو آرام وچین سے لٹاکے رکھین سبب اگر قابل رفع ہو تو اوسکا دور کرنا مقدم ہے چنانچہ اگر بباعث ضرب خون جاری ہو تو بذریعہ اعمال جراحی اسکی چارہ جوئی کرین - انیمیا اور کمزوری رفع کرنے کو مرکبات فولاد کو نائن اسٹرکنائن مفید ہین -

نمبر چہارم

نیوموتہوریکس Pneumothorax

تعریف ۔ جب کہ جوف پلیورا میں ہوا بہرجاوے تو اوسکو نیوموتہوریکس کہتے ہیں جب ہوا اور سیرم دونوں ہوں تو اوسکو نیوموہائڈروتہوریکس اور جب ہوا کے ساتھہ پیپ بھی ہو تو اوسکو پایو نیوموتہوریکس کہتے ہیں ۔

اسباب ۔ مرض سل میں کسی غار کا جوف پلیورا میں کہل جانا بشرطیکہ غار مذکور کا ارتباط برانکیل ٹیوب سے بھی ہو ایسے ہی گنگرین ہائیڈیٹیڈ و مرکینسر یا امفیسما آفدی لنگس کا ہونا اور کبھی کبھی گوکر کہانسی کے بعد بھی ہوجاتا ہے سینہ پر برچھی لگنا یا دنبل بعد زخم ہوکر پلیورل کیویٹی تک کہل جانا امپائمہ کی رطوبت متعفن ہوجانا پیرائٹس یا برانکیل فسچولا کا ہونا ۔ معدہ یا ایسافیگس کا زخمی ہوکر پلیورا سے مربوط ہوجانا ۔

علامات ۔ اکثر شدید کہانسی کے بعد یکایک شدید درد پسلیوں میں ہوتا ہے اور مریض کو کسی عضو اندرونی کے شق ہوجانے اور کچھہ سیال رطوبت کے بہنے کا گمان ہوتا ہے جسکے بعد وقت تنفس اور علامات شاک حادث ہوتی ہیں ۔ مریض سانس جلد جلد اور اوتھلا لیتا ہے بعض میں آرتھاپینا کی نوبت پہونچتی ہے ۔ آواز تکلم کم یا بالکل زایل ہوجاتی ہے کہانسی بشدت ہوتی ہے لیکن بلغم نہیں نکلتا نبض باریک جلد جلد اور کمزور چہرہ متفکر تکلیف زدہ اور دم گہٹنے کی علامات نمایاں ہوتی ہیں مریض چت یا جانب صحت کی کروٹ سر اونچا کیے ہوئے پڑا رہتا ہے اور دو زانو بیٹھکر کبھی کوکسی شئے پر ٹکا کر اور سر کو ہاتھہ پر رکھکر سانس لیتا رہتا ہے بعضونکو کسی حالت میں چین نہیں ملتا ۔

فزیکل سائینس ۔ سینہ پہولا ہوا اور انٹرکاسٹل سپیسیز خوب ابہری ہوئیں ۔ ووکل فرمیٹس اور حرکت سینہ کم زایل ۔ ٹہوکنے سے آواز نہایت صاف مثل ڈہول کے

کا ہے امفورک ساؤنڈ آتی ہے اگر کسی قسم کی رطوبت بھی ہو تو زیرین جانب آواز ڈل بالائی حصہ
مین صاف ہوتی ہے۔ آواز تنفس کمزور یا زایل گا ہے اسفارک خصوصًا جبکہ برانکیل فسچولا ہو
نیز میٹالک ایکو مسموع ہوتی ہے ووکل رزوننس کمزور یا زایل گا ہے بہت تیز اور اوسکے ساتھ میٹالک
یا اسفارک ایکو بھی سنی جاتی ہے کہانسنے سانس لینے یا بولنے سے کبھی میٹالک ٹنکلنگ
بخوبی سنی جاتی ہے۔ بل ساؤنڈ بھی سنی جاتی ہے سکشن سے آواز خلخل پیدا ہوتی ہے اور
آواز تیز سنی جاتی ہے۔

تشریح بعد وفات۔ پھیپڑہ دبا ہوا جوف پلیورا ہوا سے پر کبھی کسی خاص محدود حصہ مین
ہوا پائی جاتی ہے جس کا باعث یہ دیکھا گیا ہے کہ پلیورلیسی کیوجہ سے طبقات پلیورا واصل
ہو کر خانہ پیدا کرتے ہین۔

انجام۔ گو کہ یہ مرض شدید ہے لیکن بہت خطرناک نہین گا ہے شفا کلی ہونا بھی ممکن ہے
خصوصًا جبکہ کسی محدود حصہ مین ہوا بھر جائے۔

علاج۔ شاک رفع کرنے کو اسٹمولنٹ واینٹی سپازموڈک ادویہ پلائین وقت تنفس ہو تو اسٹکنگ
پلاسٹر سے اسٹریپ کرین یا فلینل بنڈیج باندہین ڈرای کپنگ لگائین بعضے طبیب کم مقدار
مین وقفہ دیکر کلوروفارم سنگہاتے ہین۔ آخری علاج بشرطیکہ سیال موجود ہو اور وقت تنفس زیادہ
ہو تو پیرا سنٹیسس تہوریسس کردیتے ہین۔

باب ششم

امراض آلات الہضم

یہ امراض نو فصلوں مین بیان کیے جاینگے۔ فصل اوّل جوف دہن کے امراض فصل دوم امراض حلق فصل سوم امراض ایسافیگس فصل چہارم امراض معدہ فصل پنجم امراض امعاء فصل ششم امراض جگر و مرارہ فصل ہفتم امراض لبلبہ فصل ہشتم امراض طحال فصل نہم امراض صفاق۔

فصل اوّل

امراض جوف دہن

اس فصل مین منہ کی میوکس ممبرین مسوڑون زبان اور سالائیوا کی غیر معمولی کیفیتین بیان ہونگی

فقرۂ اوّل

اسٹومیٹائٹیس Stomatitis.

یہ منہ کی میوکس ممبرین کی سوزش ہے جو تین قسم کی ہے سمپل الس‌ریٹو گنگرینس۔

(۱) سمپل اسٹومیٹائٹس

یہ خفیف قسم کی سوزش ہے جسمین کٹارل۔ کرپس اور ہیر اسیٹک اسٹومیٹائٹس داخل ہین۔
اکٹارل اسٹومیٹائٹیس۔ یہ منہ کی میوکس ممبرین کی کٹارل انفلامیشن ہے جسمین سرخ سرخ دھبے رخسارون کے درونی سطح سے شروع ہوکر تمام منہ مین پھیل جاتے ہین اسکو اری تھیمٹس اسٹومیٹائٹس کہتے ہین۔ اسکے ساتھ جب منہ کی میوکس فالیکلز بھی مبتلا ہ‌‌ے

اس مرض میں بچے بائین تو اوسے ڈائیگنوز اسٹومیٹائٹیس سے کرتے ہین جسمین منہ کے اندر چھوٹے چھوٹے سپید یا زرد رنگ کے دانے ابھار نظر آتے ہین جو کہ شاید باہم مل کر پھٹ جاتے اور گول یا عدم شکل کٹے ہوئے زخم بن جاتے ہین۔

اسباب۔ یہ مرض زیادہ تر ایسے بچون کو ہوتا ہے جنکے واسطے قواعد حفظ صحت کی پابندی نہ کیجاوے یا جنکو شیر والدہ میسر نہ آوے اور اوپری دودہ سے پرورش پائین قبل وقت مقررہ کے تولد ہوئی ہون یا جنکے مان باپ محتاج کمزور یا آتشکی مزاج کے ہون۔ ایسے بچون مین بدہضمی ہونے دانت نکلنے سوزش معدہ یا سوزش بادوسنہ کی طرف رجوع ہونے سے یہ مرض ہوجاتا ہے۔ ٹائفس یا اسکارلٹ فیور یا خسرہ یا مرکیوری یا ملیریا کیوجہ سے بھی یہ مرض ہو سکتا ہے

علامات۔ منہ مین اول خشکی ہوتی ہے بعدہٗ رال بہنے لگتی ہے میوکس ممبرین سوج جاتی ہے جسپر جا بجا اوتھلے زخم ہوجاتے ہین منہ مین گرمی جلن یا درد محسوس ہوتا ہے جس کی وجہ سے پستان منہ مین بمشکل دبتی ہے منہ سے چپچپاہٹ اور بو آتی ہے۔ ذائقہ خراب۔ بدہضمی کی علامات مثلاً زبان میلی بھوک کی کمی قبض یا اسہال انفخ شکم وغیرہ ہوتی ہین۔ بے چینی بیخوابی خفیف بخار ہوتا ہے دانت نکلنے کی حالت مین کبھی شدید ہوتے ہین۔

علاج۔ اصلی اسباب کو دور کرین۔ پاکیزگی کا خیال رکھین۔ غذا کا بندوبست مناسب کرین یعنا بچہ اگر شیر خوار ہے تو اوسکی والدہ کو ہدایت کرین کہ وقت مقررہ پر تھوڑا تھوڑا دودہ پلائے اور بعد پلانے کے اپنی پستان کو صاف کر لیا کرے اور خود کوئی مصالحہ دار خراشدار یا محرک شئے نہ کھائے اگر بچہ کو سوائے شیر مادر کے گائے وغیرہ کا دودہ پلایا جائے تو احتیاط رہے کہ دودہ مذکور بہت گاڑہا اور دیر کا رکھا ہوا نہ ہو۔ اگر بچہ کھا سکتا ہے تو ہلکی غذا مثل سیگو ارروٹ کارن فلاور نسلے ملک فوڈ۔ بنجرس فوڈ۔ ہارلکس مالٹڈ ملک وغیرہ دین۔ خراشدار غذا سے پرہیز کرائین۔ قبض رفع کرنے کو کسٹرائل گریگریس پوڈر یا جلیب اور کیلومل دین۔ دافع ترشی اودیہ مثل لائم میگنیشیا وغیرہ دین بہتر ہوگا کہ اگر بچہ کو دودہ پلاتے ہون تو دودہ مساوی الحجم یا ایک ثلث لائم واٹر اور دو ثلث دودہ ملا کر دین دانت نکلنے کے وقت اگر میوکس ممبرین اوپر کی جانب خوب تنا ہو تو شگاف دین

(مقامی) کلوریٹ آف پٹاسیم منہ کے امراض مین خاص روا ہے جسکو کہلاتے اور لگاتے
بہی ہین - کاربونیٹ آف سوڈیم یا گلیسرین آف بوراکس کے ہلکے سولیوشن سے غرارہ کرائین
یا گلیسرین آف بورکس منہ مین بذریعہ پھریری کے لگائین - خراش زیادہ ہو تو لعابدار ادویہ مثل
خیسانده السی یا کالنجی وغیرہ سے جوف دہن کو دہلائین - عفونت بہت نکلتی ہو تو ایلم لوشن
یا سفوف اور زخم ہون تو نائیٹریٹ آف سلور لوشن دو گرین ایک اونس والا لگائین -
۲ - کروپس اسٹومیٹائٹس - یا فنس اسٹومیٹائٹس یعنی افتی - اسمین چہوٹے چہوٹے
سفید یا سفید زردی مائل نقاط ہونٹھ اور رخسارہ کے درونی جانب زبان یا تالو پر نمودار ہوتے ہین
سفیدی نکل جانے سے اوتھلے زخم رہجاتے ہین نقاط مذکور دیکھنے مین مثل وسیکلز کے مگر
چہونے سے سخت محسوس ہوتے ہین - اسباب مثل کتارل اسٹومیٹائٹس کے ہین -
علامات - منہ مین خشکی اور درد ہوتا ہے جسکی وجہ سے بولنے لگنے اور دودہ پینے مین تکلیف
ہوتی ہے - منہ سے بدبو آتی ہے اور رال بہتی ہے خفیف بخار ہوجاتا ہے جس کے باعث
سے بیچینی اور پیاس زیادہ ہوتی ہے بہوک نہین لگتی زبان میلی ہوتی ہے قے اور اسہال
بہی ہوسکتے ہین -
علاج - کلوریٹ آف پٹاسیم دو سے چہہ گرین تک دین اور اوسی کا سلیوشن لگائین -
سہاگہ و شہد بہی ملاکر لگاتے ہین - امعاء و معدہ کے فعل کو درستی پر لانا چاہیے - اکثر دافع ترشی
ادویہ سے فائدہ ہوتا ہے -
۳ - پیراسیٹک اسٹومیٹائٹس یا تہرش Thrush اس سوزش مین کائی
کے مطابق ایک ابتدائی پیدائش عالم نباتات کی پائی جاتی ہے اسمین منہ کی میوکس ممبرین
پر سرخ دہبے ہوجاتے ہین جن پر سفید سفید نقاط پیدا ہوتے ہین یہ نقاط آپسمین ملکر سفید سفید
دہبے بنجاتے ہین اور دور سے ایسا معلوم ہوتا ہے گویا پھٹے ہوئے دودہ کے ٹکڑے
جمے ہوئے ہین - ان دہبون مین پائی تسلیم سا جہلی اجا ایک قسم کی کائی ہوتی ہے جسے
اوئیڈیم البی کنس Oidium Albicans کہتے ہین - کیفیت بالا اکثر منہ کی یا چہون

سے شروع ہوکر تمام منہ گا ہے فرنکس لیرنکس ایسافیگس یا معدہ تک پہیل جاتی ہے
اسباب - یہ بیماری چہوتدار ہے - بہت چہوٹے بچون کو فتور ہاضمہ کی وجہ سے عارض ہوتی ہے سخت اور شدید امراض کے بعد بہی اکثر ہوجایا کرتی ہے خاص قسم کے بخارون کے بعد بہی دیکہی جاتی ہے ایام جوانی مین مزمن امراض مثل سل وغیرہ مین بوقت نزع بہی یہی کیفیت پیدا ہوجاتی ہے - چونکہ یہ مرض چہوتدار ہے اسلیئے بچہ جب دودہ پیتا ہے تو پستان کی ہٹنی پربہی کائی لگنے سے ویسا ہی دہبہ ہوجاتا ہے -
علامات - مثل افتی کے ہین صرف یہ فرق ہے کہ اوسکے دہبون مین کائی ہوتی ہے -
علاج - (جسمی) مثل کٹارل اسٹومیٹائٹس کے کرین -
(مقامی) بعد دودہ پینے کے بچے کا منہ اور اوسکی ماں کی پستان اینٹی سپٹک ادویہ سے صاف کرڈالین - منہ مین کلوریٹ آف پٹاسیم یا سلفائٹ یا ہائپوسلفائٹ آف سوڈیم کا سلوشن - سہاگہ شہد یا گلیسرین کے ساتہہ سرکہ پانی مین ملاکر - کریازوٹ - برومائڈ آف گلیسرین اور پانی کے ساتہہ ملاکر لگائین یا غرارہ کرائین -

(۲) السریٹو اسٹومیٹائٹس یا نوما

اسمین منہ کے اندر زخم ہوجاتے ہین یہ بہ نسبت قسم اول کے شدید ہے -
اسباب - کم عمری کمزوری اور سوزش کی شدت سے یہ مرض ہوجاتا ہے -
علامات - اول زیرین الثنایا دانت کے مسوڑے سے سوزش شروع ہوکر رفتہ رفتہ اطراف مین پہیلتی ہے یہانتک کہ لب رخسارہ وزبان بہی مبتلا ہوجاتے ہین پہلے مسوڑے مین اجتماع خون ہوتا ہے اسلیئے وہ سرخ اور اسفنجی ہوجاتے ہین جنکے ذرا دبانے سے خون نکلتا ہے سوڑہ دانت سے الگ معلوم ہوتا ہے زان بعد ملایم ہوکر خاکی یا سیاہ سلف سے پوشیدہ ہوجاتا ہے جسکے علیحدہ ہونے سے ایک ناہموار زخم پیدا ہوتا ہے جو رخسارون اور زبان کی طرف پہیل جاتا ہے اور مسوڑہ گل جاتا اور جبڑا دانتون کی کہل جاتی ہے اوسوقت دانت ہلکر گرجاتے ہین اور جبڑے کا کیریز یا نکروسس بہی ہوجاتا ہے منہ مین گرمی معلوم

ہوتی اور بو نکلتی ہے لعاب بکثرت خون آمیز خارج پاتا ہے چبانے یا نگلنے مین تکلیف معلوم ہوتی ہے سب گردی گلینڈ بھی سوج جاتین اور ان مین درد بھی ہوتا ہے جسمی علامات خفیف ہوتی ہین۔

علاج - کلوریٹ آف پٹاسیم کا سلوشن کھلائین یا لگائین اگر منہ سے بدبو آ ئے تو کانڈیز سلوشن سے غرارہ کرنا مفید ہے - پھٹکری کے پانی سے کلی کرانے یا اوس کا سفوف زخم پر لگانے سے رال اور بدبو دار سلف دور ہوتا ہے کتھہ اور سہاگہ بھی مفید ہے نسخہ بوریکس ایک ڈرام گلیسرین دو ڈرام - عرق گلاب چار اونس ان سب کو خوب مخلوط کر کے زخمون پر لگائین - بذریعہ مقوی ادویہ و اغذیہ کے طاقت بحال رکھین -

(۳۲) گنگرنیس اسٹومیٹائٹس

اسمین بوجہ شدت سوزش منہ مین سڑن ہوجاتی ہے اسکو کینکرم اورس Cancrun Oris. یا سلفنگ فیجیڈینا آف دی موتھ Sloughing Phagedena of the mouth بھی کہتے ہین -

اسباب - مثل کٹارل، سٹومیٹائٹس کے ہن لیکن یہ مرض غایت درجہ کی کمزوری کی حالت مین بچون کو ہوتا ہے جوانون مین نشہ بازی - ملیریا کی سمیت و موجودگی طحال سے یہ عارضہ لاحق ہوا کرتا ہے -

علامات - یہ بیماری بے معلوم شروع ہوتی ہے اول ایک طرف کے رخسارہ کے اندر محدود سخت سوجن ہوتی ہے جو اول سرخ بعدہ خاکی ہوجاتی ہے پھر اوسی مقام پر ایک آبلہ پڑجاتا ہے جو پھوٹ کر سلف دار زخم بناتا ہے - یہ زخم رفتہ رفتہ وسیع اور عمیق ہوتا جاتا ہے - رخسارہ کی جلد اکثر سرخ تنی ہوئی چمکدار اور گرم کا ہے پھیکی ہوتی ہے - یہ سرخ جگہہ کچھہ عرصہ بعد نیلگون بعدہٗ سیاہ ہو کر گل جاتی ہے جس کے علیحدہ ہونے سے سوراخ رہجاتا ہے آرام ہونے کی حالت مین سوزش محدود ہو کر سوراخ بند ہو جاتا یا صرف ناسور رہجاتا ہے لیکن ترقی مرض مین سڑن پھیل کر ایک جانب کے تمام رخسارے سوڑھے ہونٹھ زبان وغیرہ کو مبتلا کر لیتی ہے - دانت

ہلکر گرجاتے ہٰی ہین کبھی ہڈی نکرودسس ہوجاتا ہے اس حالت مین آرام ہونا ممکن ہے لیکن زخم آرام ہونے کے بعد بدصورتی رہجاتی ہے - مریض شروع ہی سے کمزور ہوتا ہے بخار نہین ہوتا لگا ہے خفیف حرارت ہوجاتی ہے جلد پھیکی ہاتھ پانون سرد نبض باریک جلد جلد چلتی ہے مقام زخم پر درد نہین ہوتا ہے نہایت بدبودار لعاب دہن خارج ہوتا ہے جسمین گلا ہوا ٹکڑا بھی شامل ہوتا ہے اخیر پر مریض نہایت نڈہال ہوجاتا ہے غذا کی خواہش وبھوک برقرار رہتی ہے پیاس زیادہ لگتی ہے اکثر اسہال ہوجاتا ہے ہذیان وغنودگی عاید ہوتی ہے اخیر پر کمزوری یا سپٹی سیمیا کے باعث راہی ملک عدم ہوتے ہین -

علاج (مقامی) گلے ہوئے ٹکڑے کو جلد علیحدہ کرنا چاہیے اسیلئے اسٹرانگ نائٹرک ایسڈ یا ہیڈروکلورک ایسڈ لگائین منہ مین قابض اور دافع تعفن ادویات مثل کانڈیز سلوشن کاربولک ایسڈ لوشن کلورین یا کاربولیٹ آف گلیسرین لگائین اوپر سے چارکول پولٹس باندہین - کلورائیڈ آف زنک لوشن یا لائکر سوڈی کلوریٹی بہی مفید ہین -

(جسمی) مقدم یہ ہے کہ طاقت جسمانی کو بحال رکھین چنانچہ کہلانے کے لیے زود ہضم غذا مثل شوربہ بیضہ یخنی بیفٹی یا دودہ بار بار دین اور ادویات مقوی ومحرک مثل امونیا برانڈی ٹنکچر اسٹیل معدنی تیزاب کونائن مسچورا دای نامی گلیسائی یعنی برانڈی مکسچر کے دینا چاہیے جب پیاس لگے تب کلوریٹ آف پٹاسیم سلیوشن پلائین - بعض طبیب سلفوکاربولیٹ یا سلفایٹ آف سوڈیم کہلانے کو دیتے ہین - درد دور کرنے کے لیے افیون دیتے ہین مگر بچون مین ہوشیاری درکار ہے - افاقہ کی حالت مین کاڈلورآئل مفید ہوگا -

فقرہ دوم

جنجی وائیٹس Gingivitis.

یہ مسوڑون کی سوزش ہے جو بچون مین دانت نکلنے کے زمانہ مین ہوتی ہے -

علامات - جب دانت نکلتے ہین تو منہ سے رال بہتی ہے اور گرمی معلوم ہوتی ہے مسوڑہے سُرخ اور سوج کر تن جاتے ہین - خراش ہوتا ہے اسلئے جو چیز ملتی ہے وہ منہ مین ڈال لیتے ہین یا انگلی ہی منہ مین ڈالتے ہین - جب سوزش ہوجاتی ہے تو منہ کسی شے کا دباؤ برداشت نہین کرسکتا یہان تک کہ پستان کو بھی منہ سے نہین دبا سکتے - سوزش پھیل جانے سے اقسام اسٹومیٹائیٹس ہونا ممکن ہے - شدید ہے تو خفیف بخار ہوتا ہے بچے روتے ہین کھیلنے کو طبیعت نہین چاہتی نیند نہین آتی اور چہرہ سرخ ہوجاتا ہے اگر سر پر ایٹس ہوجائے تو سر گرم رہتا ہے اور کنولشنز یا اسہال ہوجاتا ہے اگر موسم سرما ہے تو نیوموینا یا لیرنجسمس اسٹریڈیولس ہوسکتا ہے بعض وقت جلدی امراض مثل لائکن اسٹروفیولس بھی ہوجاتے ہین -

علاج - منہ کا معائنہ کرین اگر مسوڑہے تنے ہوئے ہون اور دانت نہ نکلے ہون تو مسوڑہ کے تنے ہوئے مقام پر شگاف دین - ناخن سے بھی کھرچ سکتے ہین - بخار اور دیگر تکالیف کا علاج کرنا کچھ ضرور نہین کیونکہ دانت نکلتے ہی یہ سب رفع ہوجاتے ہین -

فقرہ سوم

گلوسائیٹس Glossitis.

یہ زبان کی سوزش ہے جسمین زبان کے عضلاتی ریشون کے مابین رطوبت رسجاتی ہے اکیوٹ اور کرانک دو قسم کی ہے -

اسباب (اکیوٹ) کوئی خراش دار چیز لگنے گرم پانی یا غذا کہانے چوٹ لگنے یا شہد کہاتے وقت مکھی کا ڈنک لگنے سے یہ سوزش ہوجاتی ہے کبھی ذاتی طور پر خراش معدہ وامعاء سے بھی ہوتی ہے لیکن بہت ہی کم - اکثر استعمال سیماب سے یہ عارضہ ہوتا ہے -

(کرانک) خراب یا زاید دانت یا حقہ کی نے کے خراش سے کچھ حصہ زبان کا سوج جاتا ہے گا ہے اکیوٹ کے بعد بھی ہوجاتا ہے -

علامات - (اکیوٹ) زبان سوج کر منہ سے باہر نکل آتی ہے اور ہر دو کنارون پر دانتون کے

نشان گا ہے زخم بھی ہوتے ہین - ساخت ملایم اور پپکی اوپر سے سیاہ اور خون رسا ہوا ہوتا ہے اگر حلق تک سوجن ہوجائے تو وقتِ تنفس کہانا نگلنا بولنا مشکل سے ہوتا ہے منہ سے ہر وقت رال نکلتی ہے بخار کی وجہ سے بے چینی ہوتی ہے اور کہانا نہ کہانے کی وجہ سے کمزوری سب بگڑ جاتی اور سب لنگویل گلینڈز سوج جاتی ہین منہ سے بو نکلتی ہے زبان کی جڑ سوج جانے سے جو گلر دین پر دباو پڑتا ہے اسلیے خون واپس نہ جانے سے چہرہ نیلگون و آماسیدہ ہوتا ہے اس کا اخر دماغ تک بہی پہونچ جاتا ہے اور مریض اپینا سے مرجاتا ہے - جل جانے سے زبان پر دراڑین پڑجاتی ہین جنکے اندر غذا رہکر خراش ہوجاتی ہے جسکے باعث السریشن ہوجاتا ہے سوزش کی وجہ سے گا ہے پیپ پڑجاتی ہے اگر زبان کا بالائی سطح مبتلا ہے اور ساخت کے اندر سوزش نہین ہے تو میوکس ممبرین سخت صاف اور خشک اور مثل وارنش کے چمکدار ہوتی ہے -

(کرانک) زبان کا کوئی خاص حصہ سخت ہوجاتا ہے -

مدت - ایک ہفتہ یا زیادہ ہے -

علاج - اگر مکہی کے کاٹنے سے ہو تو فوراً ایمونیا کا سلیوشن لگائین شدید حالت مین لمبے گہرے شگاف دین خفیف صورت مین زیرین جبڑے کے انگل کے پاس جونک لگائین برف چوسنے کو دین دست خلاصہ رکہنے کے لیے سیلائن پرگیٹو یا اینما دین کمزوری کے دور کرنے کے لیے امیونیا اور دیگر محرک ادویہ دین - جب غذا نہ کہا سکے تو بذریعہ اینما کے پہونچانا چاہیے جب سانس اندر نہ جائے تو ٹریکیاٹمی کردیتے ہین - دنبل ہوجائے تو شگاف دین کرانک حالت مین سبب دور کرین -

فقرہ چہارم

Salivation. سلیویشن

زیادہ مقدار مین تہوک خارج ہونے کو سلیویشن یا ٹایالزم .Ptyalism کہتے ہین

حالت صحت میں اسکی مقدار دس یا بارہ اونس تک ہوتی ہے لیکن بحالت مرض چھ سے
آٹھ پونڈ تک ہوسکتی ہے گاہے تھوک نہ نگلنے کی وجہ سے بھی سلیویشن کی کیفیت ہوسکتی ہے

اسباب - حلق یا منہ کی میوکس ممبرین میں خراش بوجہ سمیت پارہ یا آیوڈین کے ہونا - معدہ یا
امعا میں کسی طرح کا خراش مثلاً بوجہ کرم امعا ہونا یہ کیفیت حاملہ عورتوں میں بھی دیکھی جاتی ہے
چند عصبی امراض مثلاً دیوانگی ہیڈروفوبیا ہسٹیریا فالج - فیشل نیورلجیا کی وجہ سے اور بچوں میں بایام
نمود دندان یہ عارضہ ہوتا ہے بڈھوں میں تھوک نہ نگلنے کی وجہ سے یہ کیفیت ہوجاتی ہے

علامات - مسوڑھوں اور زبان پر دبانے سے درد ہوتا ہے چھونے سے خون نکلتا ہے
اقسام اسٹومیٹائٹس کی کیفیت موجود ہوسکتی ہے ایسی صورت میں درد ہوسکتا ہے منہ سے
رال بہتی ہے جو بعض دفعہ اسقدر ہوتی ہے کہ مریض کو نیند نہیں آتی یا مریض تھوکتا رہتا ہے
پارہ سے سمیت ہونے کی حالت میں مسوڑھوں پر سرخ لکیر اور ذائقہ کسیلا - ہاضمہ میں فتور ہونے
کی وجہ سے کمزوری اور لاغری گاہے تھوک زیادہ مقدار میں معدہ میں جانے سے قے بھی
ہوجاتی ہے -

علاج - سبب کو دور کریں - ہلکا مسہل بوقت ضرورت دیں - ہاضمہ درست کریں - ایلم یا
سلفیٹ آف زنک ٹینک ایسڈ کلوریٹ آف پٹاسیم وغیرہ کے سلوشن سے غرارہ کرائیں -
کھلانے کے واسطے اوپیم اور ٹنکچر آف بلاڈونا عمدہ ہیں - مرکری سلوشن میں ٹنکچر اسٹیل ملاکر
استعمال کریں -

فصل دوم

امراض حلق

اسمین ٹانسل گلٹی یوویلا اور فیرنگس کے امراض شامل ہین۔

فقرہ اوّل

ٹانسلائیٹس Tonsillitis.

یہ ٹانسل گلٹی کی سوزش ہے جسکو بعض شخص کوئنزی Quinsy. بہی کہتے ہین۔ اکیوٹ اور کرانک دو قسم کی ہے چنانچہ۔

۱۔ اکیوٹ۔ اکثر سردی لگنے اور بہیگنے سے گاہے اسکارلٹ فیور یا ڈفتھریا کے ہمراہ دیکہی جاتی ہے جسکو ایک دفعہ ہوجائے تو بار بار ہوتی ہے۔

علامات۔ جاڑہ دیکر بخار چڑہتا ہے حلق مین خشکی اور جلن ہوتی ہے اور حرارت جسم ۱۰۲ سے ۱۰۵ درجہ نبض بہری ہوئی مضبوط فی منٹ ۱۰۸ سے ۱۲۰ ضربات تک چلتی ہے قبض بہوک کم پیاس زیادہ اور پیشاب کم مقدار مین خارج ہوتا ہے جبڑے کو ہلانے سے درد ہوتا ہے لہذا چبانا اور نگلنا دشوار ہوتا ہے زبان میلی منہ سے چپکنے والی رال نکلتی ہے جو سیّال پیتے ہین ناک کی راہ نکل آتا ہے بہنبہنا کر بولتے ہین۔ اکثر سماعت کم ہوجاتی ہے کیونکہ یوسٹیکین ٹیوب پر دباؤ پڑتا ہے رات کو بے چینی و بے خوابی ہوتی ہے۔

تشریح غیر طبعی۔ ٹانسل گلٹی اور اوسکے اطراف مین سوزش ہوتی ہے زبان کی جڑ بہی سوج جاتی ہے اوّل ایک مبتلا ہوتی ہے پہر دوسری کا حجم بڑہجاتا ہے رنگت سرخ سطح ناہموار دراردار ہوتی ہے جسپر سفید اپی تہیلم کی تہ جم جاتی ہے اور پیپ پڑکر دُبل ہوجاتا ہے۔ جب دونون ٹانسلز مبتلا ہون تو آپسمین ملجاتے ہین اور ملاپ کے مقام پر بسبب رگڑ کہانے کے زخم ہوجاتا

ہے حلق بند ہوجاتا ہے نگلا نہین جاتا - یوویلا بڑہجاتا ہے اور ایک طرف کی ٹانسل کے ساتھہ جُبٹ جاتا ہے گا ہے سیل وری گلینڈ بہی سوج جاتی ہین -

مُدّت - تین سے چار روز کے اندر سوزش گہٹ جاتی ہے اور ایک ہفتہ کے اندر آرام ہوجاتا ہے مگر ٹانسلز کسیقدر بڑہی رہجاتی ہین گر دنبل ہوجاوے تو مُدت بڑہ جاتی ہے - دنبل پہوٹنے پر بدبودار پیپ نکلتی ہے -

علاج - مریض کو آرام سے لٹائے رکہین زود ہضم اور رقیق غذا دین باہر کی جانب سوزشی جگہہ کے مقابل جونک لگائین یا سینک کرائین - مسٹرڈ پلاسٹر یا پولٹس گلے پر لگائین یا پوست کے جوشاندہ کے انجرات پہونچائین غرارہ کے لیے نسخہ ٹنکچر ایپیم ۲ ڈرام ٹنکچر بلاڈونا ۲ ڈرام - گلیسرین ۲ ڈرام - آب خالص آٹھہ اونس ملا کر غرارہ کرائین - کونائیم افیون بلاڈونا پانی مین حل کرکے بذریعہ آبشار حلق مین پہونچائین کوکین لوشن لگائین - گوائکم مکسچر ایک خاص دوا ہے ایک اونس مقدار مین تین چار گھنٹے بعد پلائین - کمزوری دور کرنے کے واسطے امونیا سنکونا کونائن معدنی تیزاب دین - دنبل ہوجاوے تو خود بخود پہوٹنے دین اگر نہ پہوٹے تو شگاف دین -

۲ - کرانک - اکثر حاد سے مزمن ہوجاتی ہے گا ہے شروع ہی سے نوجوان اسکرافیولس اور رکٹی مزاج والون کو ہوتی ہے -

علامات - ٹانسلز اتنی بڑہجاتی ہین کہ گلے کا سوراخ بند ہوجاتا ہے ملاحظہ کرنے سے سخت اور ناہموار - آواز موٹی ہوجاتی ہے سنائی کم دیتا ہے نگلنے اور سانس لینے مین وقت ہوتی ہے مگر بعض مریضون مین اسقدر خفیف ہوتی ہے کہ کچہہ تکلیف نہین ہوتی اور مریض کو مرض کی خبر بہی نہین ہوتی -

علاج - نائٹریٹ آف سلور کی بتّی یا اوسکا لوشن ۴۰ گرین فی ڈرام والا گلیسرین آف ٹانک ایسڈ اور نائٹریٹ آف مرکیوری اندر اور آیوڈائڈ آف مرکیوری آئنٹمنٹ یا ٹنکچر آیوڈین باہر کی جانب لگائین اگر ان سے فائدہ ہو تو خیر ورنہ گلوٹین یا اکرے زر سے قطع کردین یا گلیوانیک کاٹری سے داغدین - رکٹی یا خنازیری مزاج ہو تو اوسکا مناسب علاج کرین -

فقرہ دوم

ایلانگیشن آف دی یوویولا

یوویولا کے لٹک آنے کو کہتے ہین جو حلق کی مزمن سوزش اور اوسکی میوکس ممبرین کے ڈھیلے پڑجانے کے سبب سے ہوتی ہے جسکی سرسراہٹ کی وجہ سے خشک کہانسی خصوصًا چت لیٹنے کی حالت مین اوٹھتی ہے بعض دفعہ جی مالش کرتا یا قے ہوتی ہے۔

علاج - قابض ادویہ سے غرارہ کرائین مقوی ادویہ دین - اگر اس سے فائدہ نہو تو دو ثلث یوویلا قینچی سے کاٹ دین۔

فقرہ سوم

فیرنجائٹس Pharyngitis.

یہ فیرنگس کی سوزش ہے جو دو قسم کی ہے اکیوٹ اور کرانک۔

(۱) اکیوٹ فیرنجائٹس یا فیرنجیل کٹار

اسباب - جوان آدمیون کو جو بباعث مفلسی و عیاشی کے کمزور ہوگیے ہون اکثر ہوتا ہے کوئی مخراش دار یا گرم چیز کہانا مچھلی کا کانٹا اٹکنا یا شراب پینا کسی نزدیک کے عضو سے فیرنگس تک سوزش پہیل جانا حلق مین سرد یا خراش دار ہوا پہونچنا - خون مین کسی قسم کی سمیت ہونا مثلًا سفلس اور اسکارلیٹ فیور وغیرہ مددگار اسباب ہین گاہے وبائی طور پر پہیلتا ہے۔

علامات - بخار ہوتا ہے جو شدید حالت مین جاڑہ سے چڑہتا ہے - حرارت جسم ۱۰۴ درجہ اور نبض ۱۲۰ ضربات تک ہوجاتی ہے حلق مین خشکی گرمی اور درد ہوتا ہے جس سے نگلنے مین دقت ہوتی ہے اگر شدید ہے تو غذا ناک اور لیرنگس مین چلی جاتی ہے کیونکہ نرم تالو کے عضلات متورم ہونیکے باعث کام نہین کرتے - مریض نگلنے کی کوشش بہت کرتا ہے مگر نگلا نہین جاتا یوویلا کے لٹکنے سے سرسراہٹ ہوتی ہے گلے مین کچھ اٹکا ہوا معلوم ہوتا ہے جسکی وجہ سے

مریض کھوکھو کرکے کھانستا ہے آواز بھاری ہوجاتی ہے بولنے مین درد ہوتا ہے بعض بیمار ناک سے بولتے ہین۔ وقت تنفس نہین ہوتی بعض کی سماعت زایل ہوجاتی ہے یہ تکلیفین رات کو اور سوکر اوٹھنے کے بعد زیادہ ہوتی ہین زبان میلی او زدائقہ خراب منہ سے بدبو آتی ہے اگر یوسٹیکین ٹیوب کی راہ سوزش کان تک ہوپہنچے تو کان مین درد و مریض بہرا ہوجاتا ہے تاوقتیکہ ٹمپنم پھٹ کر پیپ نہ نکلجائے یہ تکلیف موجود رہتی ہین بعض دفعہ حلق مین اری سپلاٹک قسم کی سوزش ہوکر چند گھنٹے مین بڑھ جاتی ہے چنانچہ شب کو شروع ہوکر صبح کیوقت تمام حلق مین آماس ہوجاتا ہے جسکے باعث نگلنے اور سانس لینے مین دقت ہوتی ہے۔

تشریح غیر طبعی۔ جائے ماوف کی میوکس ممبرین اوّل خشک اور رنگت مین سرخ سیاہی مائل چمکدار سوجی ہوئی اور کچھہ عرصہ بعد اوسپر ابرساجم جاتا ہے بعض دفعہ ایک جھلّی پیدا ہوجاتی ہے جو بآسانی علیحدہ ہوسکتی ہے اور اوسکے علیحدہ ہونے سے نیچے اوتھلا چھلا ہوا زخم نکلتا ہے بعض مریضون مین ٹانسل بھی بڑہ جاتی ہے بعض مین فیرنکس کے میوکس فالیکل بھی مبتلائے سوزش ہوجاتے ہین جسکو فالیکیولر فیرنجائیٹس کہتے ہین جس مین فالیکلز متورم سرخ اور سخت ہوتے ہین۔

انجام۔ اکثر آٹھہ سے چودہ روز مین آرام ہوجاتا ہے اور بعض مین فیرنجیل ایبسس بھی ہوجاتا ہے

علاج۔ بغرض کمی سوزش ادویات مسکن القلب کھلائین گلے پر گرم گرم پولٹس باندہین سینک کرین گرم پانی کی بھاپ سنگھاوین برف چوسنے کو دین بعض لوگ گلے پر ایوڈین ٹنکچر لگاکر سردی پہونچاتے ہین مگر سینک کرنا زیادہ مفید ہے۔ دنبل ہوجاوے تو شگاف دین۔ فالیکیولر قسم مین نائٹریٹ آف سلور لوشن لگائین ورم بہت ہو تو اوسمین شگاف دین۔

(۲) کرانک فیرنجائیٹس یا فیرنجیل کٹار

اسباب۔ سوزش حاد کے بعد یا بدوا معاکی مزمن سوزش فیرنکس تک پہونچنے سے ہوجاتی ہے شرابخوارون اور زیادہ تماکو پینے والون اور وعظ کرنیوالون کو بھی یہ مرض لاحق ہوتا ہے یوویلا کے ڈہیلے ہونے سے بھی ہوتا ممکن ہے آتشک کے نتیجہ سے بھی ہوسکتا ہے۔

علامات۔ نگلنے مین خفیف درد یا تکلیف ہوتی ہے کہانستے کہانستے قدرے چپکنے والا سخت بلغم نکلتا ہے جو ٹانسل گلٹیون پر جما رہتا ہے باقی سب علامات مثل اکیوٹ کے ہین مگر اسقدر شدید نہین اور نہ بخار ہوتا ہے۔ سفلٹک فیرنجائیٹس مین زخم آرام ہونے کے بعد نلی بوجہ سکیٹرکس تنگ ہوجاتی ہے جس سے نگلنے اور گاہے تنفس مین دقت ہوتی ہے۔

تشریح غیر طبعی۔ میوکس ممبرین ونیز اور سیاہی مایل اور سپر ورید مین پیچیدہ ہوتی ہین میوکس ممبرین خشک چمکدار اور کبھی ابرسا جما ہوتا ہے ملایم تالو اور کوّے پر شفاف دانے پائے جاتے ہین جنکے پھوٹنے سے اوتھلے زخم ہوجاتے ہین۔ سفلٹک فیرنجائیٹس مین زخم موجود ہوتے ہین فیرنگس کی پچھلی دیوار ناہموار جسپر خشک کھرنڈ دکھائی دیتے ہین گاہے یوویلا فیرنگس کی پچھلی دیوار سے جٹ جاتا ہے۔

علاج۔ سبب کو دور کرنا مقدم ہے قابض ادویہ مثلاً سلفیٹ آف زنک ایسی ٹیٹ آف لڈ کاسٹک الیم یا ٹینک ایسڈان مین سے کسی دوا کا لوشن لگائین اس سے فائدہ نہو تو ایک گرین آیوڈین دو گرین آیوڈائیڈ آف پٹاسیم کو ایک اونس رکٹی فائیڈ اسپرٹ مین حل کر کے بہریری سے لگائین۔ آغاز مرض مین سینک اور پولٹس سے بھی فائدہ ہوجاتا ہے۔ سفلٹک قسم مین زخمون پر کیلو مل برکین تنگی ہو تو اوتھلا شگاف لگائین بذریعہ مقوی دوا طاقت بحال رکھین اگر ممکن ہو تو آب و ہوا تبدیل کرائین۔

فقرہ چہارم

Retropharyngeal A رٹیروفیرنجیل ایبسس

تعریف۔ یہ ڈنبل فیرنگس اور اسکلینائی مسلز کے مابین کے سلولرٹشو مین پیپ پڑجانے سے ہوتا ہے لیکن بہت کم دیکھا جاتا ہے۔

اسباب۔ سروائیکل مہرون مین کیریز ہونا۔ لیرنگس کی کرتین کا مرض۔ چوٹ لگنا گاہے از خود مزمن طور پر خنازیری آتشکی مزاج والون مین فیرنگس کے پیچھے کی لمفیٹک گلٹیون مین سوزش

ہوکر پیپ پڑجانے سے ہوتا ہے۔

علامات۔ بخار ہوتا ہے جسکی کمی بیشی مریض کی طبیعت و تندرستی پر منحصر ہے جو مستلا تاحلق میں درد ہوتا ہے سانس لینے اور نگلنے میں دقت ہوتی ہے سر سیدھا او سخت قدرے پیچھے کو جھکا ہوا رہتا ہے۔ منہ بخوبی نہیں کھل سکتا آواز بھاری اور بولنے میں درد ہوتا ہے اخیر پر نگلنے میں اسقدر دقت ہوتی ہے کہ سیال غذا تک نہیں نگل سکتے بلکہ ناک کی راہ نکل آتی ہے بعض میں کنولشنز کوما یا غنودگی ہوتی ہے فرنگس کے اوپر دباؤ ہونے سے رائما گلاٹس اور اپی گلاٹس پر بھی دباؤ پہنچتا ہے اسواسطے دم رک کر مر جاسکتے ہیں۔ منہ پھاڑ کر دیکھنے سے زبان کی جڑ کے پیچھے ایک اونچا ابھار ٹھیک درمیانی خط پر معلوم ہوتا ہے جسپر دبانے سے درد زیادہ ہوتا ہے

تشخیص۔ کروپ سے تشخیص کرنا مناسب ہے چنانچہ ایبسس میں نگلنے اور تنفس میں دقت ہوتی ہے اور منہ کھولکر دیکھنے سے گومڑی زبان کی جڑ کے پیچھے دکھلائی دیتی ہے۔ کروپ میں ایک وباتی قسم کی آواز تنفس اور کھانسی کے ساتھ ہوتی ہے جو ایبسس میں نہیں ہوتی۔

علاج۔ مریض کو ایک چوکی پر سامنے کی جانب جھکا کر بٹھلائیں اور ایک مددگار سے سر کو مضبوطی سے قایم رکھائیں اور ایک لمبی پٹی پر اسٹکنگ پلاسٹر اس ترکیب سے لپیٹیں کہ صرف نوک کھلی رہے بس نوک سے ایبسس پر شگاف دیکر مریض کا سر سامنے کو فوراً جھکائیں تاکہ پیپ لیرنگس کے اندر نجائے بعدہ گلے پر پولٹس باندھنا چاہیے جسمی علاج موافق طبیعت کے کریں۔

فصل سوم

امراض ایسافیگس

فقرہ اول

ایسافیجائیٹس Æsophagitis

یہ ایسافیگس کی سوزش ہے جو اکیوٹ اور کرانک دو قسم کی ہے چنانچہ۔

۱- اکیوٹ - یہ مرض سوزش معدہ کے پھیلنے - چوٹ لگنے کا سٹک یا کلی کھار یا تیزاب یا بہت گرم یا سرد پانی یا دودھ پینے یا خارجی شئے مثل کانٹا وغیرہ اٹکنے سے ہوجاتا ہے گاہے خاص خاص بخار یا پیمیا یا ہیضہ کے بعد بھی دیکھا جاتا ہے۔

علامات - اسٹرنم کے اوپر گہرے پن مین درد ہوتا ہے جو معدہ تک پھیل جاتا ہے اور نگلنے مین بھی دقت ہوتی ہے اگر غذا کھاتے ہی قے ہوجائے تو تشنج کے باعث ہوتی ہے اگر ٹھیر کر قے ہو تو مادہ قے میوکس چھیچڑہ غذا قدرے خون اور پیپ آمیز ہوتا ہے پیاس بہت لگتی ہے خفیف بخار ہوتا ہے۔

تشریح بعد وفات - میوکس ممبرین آماسیدہ اور سرخ ہوتی ہے جس پر مختلف قسم کی رطوبت جمجاتی ہے اگر تیزاب یا ایلکلی سے جلجائے تو رنگ اوس کا سیاہ بھورا ہوگا - گاہے اوسپر زخم بھی دیکھے جاتے ہین۔

علاج - برف کا ٹکڑا چوسنے کو دین طاقت بحال رکھنے کے لیے اگر نگل سکے تو زود ہضم سیال غذا کھلائین ورنہ اوسیکا حقنہ کرائین نیند لانے اور درد رفع کرنیکو ادہیم دیوین سینہ پر سینک کرین۔

۲- کرانک - سوزش گاہے حاد سے مزمن مین تبدیل ہوجاتی مگر اکثر شروع سے بباعث عام جسمی کمزوری لاحق ہوتی ہے امراض چیچک اسکروی آتشک یا کسی کروزیو چیز کے لگنے یا بیرونی زخم کے اندر پھوٹ جانے سے پیدا ہوجاتی ہے۔

علامات - نگلنے مین تکلیف ہوتی ہے یا بالکل نگلا ہی نہین جاتا معدہ کے مقام پر اور کبھی پشت کی طرف دونون شانون کے مابین یا اسٹرنم کے بالائی حصہ پر سوزشی درد ہوتا ہے جی متلاتا ہے نقاہت ہوتی ہے عضلات تحلیل ہوجاتے ہین مریض بھوکا اور فکر مند رہتا ہے۔

انجام - اگر چھوٹے چھوٹے زخم ہون تو آرام ہوجاتا ہے جب بڑے گہرے زخم ہون تو سکیٹرکس بنکر نلی تنگ ہوجاتی ہے گاہے زخم ٹپکتا تک ہی پہونچ جاتے ہین کبھی پیاخگیس اور بائین برانکس مین بذریعہ سوراخ کے ارتباط ہوجاتا ہے پریکارڈیم اور جوف پلیورا مین بھی

کھل سکتا ہے اگر بھوریک اسے آرٹا سے ادنباط ہو جاوے تو منہ کی راہ سیلان خون ہو کر جلد آدمی
علاج - کاسٹک لوشن ۲ گرین ایک اونس وا یا ہموزن ٹرپین ٹائن آیل اور گلیسرین ملا کر بذریعہ
پروبینگ سے لگائین اگر نہ لگا سکین تو ٹینک ایسڈ ۵ گرین لورکس دس گرین یا ٹنکچر آیوڈین ایک سے
بیس قطرہ تک ایک اونس پانی مین ملا کر بذریعہ آلہ آبشار کے پہونچائین ادویات مقوی مثلاً
آئرن کونینا ئن کاڈ لیور آیل بار یک نیز آیوڈائڈ آف پٹاسیم کہلائین بغرض رفع تشنگی برف چوسائین
زود ہضم ملکی اور سیال غذا کہلائین - بشرط امکان سیر بحری کرائین -

فقرہ دوم

اسٹرکچر یا ابسٹرکشن آف دی ایسافیگس

اسین مُری کی نالی تنگ یا بالکل مسدود ہو جاتی ہے یہ دو طرح کا ہے - اول آرگنک جو ساخت
کی بیماری کے باعث ہو دوسرا فنکشنل یا اسپازموڈک یعنی تشنجی جو بباعث تشنج عارض ہوتا ہے -

۱ - آرگنک - اسباب - ایسافیگس کے اندرونی سطح پر پانی پس یا فنگس گروتھ ہونا اوسکی
دیوار مین سرطان یا زخم کے سیکٹرکس کا سکڑنا یا طبقات ایسافیگس مین ہائپرٹرافی ہونا بیرونی دباؤ
پڑنا مثلاً کسی ٹیومر یا اینورزم کا مُری پر پیدا ہونا گینگلیا یا بائی ایڈ ہڈی کا ڈسلوکیشن یا مہرون کی استخوانی
رسولی ہونا یا ٹریکیا و ایسافیگس کے مابین دنبل یا رسولی یا لنگز یا پلورا مین کینسر پیدا ہونا -

علامات - نگلنے مین تکلیف اور اسٹرنم کے بالائی حصہ کے پیچھے رکاوٹ معلوم ہوتی ہے
بعض مریض اوسی جگہہ درد بھی تبلاتے ہین شروع مین تکلیف کم ہوتی ہے لیکن بتدریج بڑہتی
جاتی ہے حتیٰ کہ اخیر پر غذا کہانے سے بھی مجبور ہو جاتے ہین رکاوٹ سے اوپر کے حصہ مین جو غذا
رہجاتی ہے وہ قے ہو کر نکلجاتی ہے مگر جب بالائی حصہ مین رکاوٹ ہو تو غذا کہاتے ہی
قے ہو جاتی ہے مگر زیرین حصہ پر رکاوٹ ہونے سے قے دیر مین ہوتی ہے غذا معدہ مین
نہ پہونچنے کے باعث مریض روز بروز لاغر و زار ہو جاتا ہے اور فاقہ کشی کی کل علامتین
پائی جاتی ہین مادہ قے بدبودار اور کیفیت مین کہاری ہوتا ہے اگر ایسافیگس مین زخم ہے تو قے

کے ہمراہ میوکس لگا ہے پیپ اور خون آویگا۔

تشریح بعد وفات۔ رکاوٹ کے مقام سے اوپر کا حصہ دبیز اور کشادہ ہوجاتا ہے اسلئے کہ اوس مین غذا جمع رہنے کے باعث زیادہ مضبوطی درکار ہوتی ہے بعض وقت سوراخ یا زخم بھی ہوجاتا ہے زیرین حصہ بباعث نہونے فعل کے تنگ اور پتلا پڑجاتا ہے۔

تشخیص۔ بوجی داخل کرنے سے تین باتین معلوم ہونگی یعنی مقام اسٹرکچر جو کہ بوجی کی رکاوٹ سے دریافت ہوگا۔ دوم۔ اسٹرکچر کی طوالت اور وسعت نیز اطراف کی سختی و نرمی معلوم ہوگی سوم بوجی لگی ہوئی رطوبت کو خوردبین سے ملاحظہ کرنے سے تنگی کا سبب معلوم ہوجائیگا۔ مریض جب کوئی سیال پیتا ہے تو بباعث رکاوٹ جائے ماؤف سے لوٹتا ہے اوسوقت غرغراہٹ کی آواز آتی ہے جسکو بذریعہ اسٹتھس کوپ سنکر جائے تنگی تشخیص کرسکتے ہین۔

انجام۔ مریض فاقہ کشی سے مرجاتا ہے لیکن ہوش وحواس دم نزع تک باقی رہتے ہین اگر بوقت قے نیز نگس مین رطوبت چلی جائے تو دم رک کر جا سکتا ہے۔

علاج۔ بوجی روز بروز یا ایک روز کا وقفہ دیکر بتدریج داخل کرنا چاہیئے جب کشادہ ہوجائے توبھی دسوین پندرہوین دن چند ماہ تک موٹی بوجی داخل کرتے رہین تاکہ بارو دیگر تنگی ہونے کا اندیشہ زائل ہوجائے مگر اس عمل کے وقت یہ ہوشیاری رکھنا چاہیئے کہ بوجی کی نوک سے دوسرا سوراخ نہو جائے ورنہ رطوبت سینہ مین داخل ہوکر یا سوپریر لیرنجیل نرو پر صدمہ پہونچنے سے نیوموینا ہوکر اندیشہ ہلاکت ہوگا۔ اگر اوپر کے حصہ مین تنگی ہے تو گردن کی جڑ مین ایسافیگاٹمی کرسکتے ہین۔ اگر زیرین حصہ مین ہے تو بعض طبیب گیسٹراٹمی کرتے ہین مگر یہ عمل خطرناک ہے لہذا بذریعہ ٹیاسا فیوز امعدہ مین سوراخ کرکے غذا پہونچانا بہتر خیال کرتے ہین۔

۲۔ اسپازموڈک۔ یہ مرض زیادہ تر نازک مزاج کم سن ہسٹیریا والی عورتون مین ہوتا ہے امراض دماغ۔ شرانخواری۔ یا کسی گوٹری کا ایسافیجیل اعصاب پر دباؤ پہونچنے یا مراقی لوگون مین بھی ہوتا ہے یکایک دورے سے چلکر آنے کے بعد سرد پانی پی لینے یا غذا کھانے سے کچھ دیر کے لیے ایسافیگس مین رکاوٹ ہوجاتی ہے مگر یہ داخل بیماری نہین۔

علامات - یکایک نگلنے مین وقت اور گلے مین ہراین اور سانس لینے مین تکلیف معلوم ہوتی ہے - سستی کاہلی رہتی ہے اور انیمیا کی کیفیت دیکھی جاتی ہے لیکن درد مطلق نہین ہوتا ہے کوشش کرنے سے غذا نگل سکتے ہین -

تشخیص

تشنجی تنگی	ساختی تنگی
۱ - یکایک لاحق ہوتی اور اسی طرح آرام ہوجاتا ہے	۱ - رفتہ رفتہ ہوتی اور عرصہ تک قایم رہتی ہے
۲ - خیال بٹ جانے کلوروفارم دینے سے بلا روکاوٹ بوجی چلی جاتی ہے	۲ - خیال بٹ جانے یا کلوروفارم دیکر بوجی داخل کرنے مین کچھہ سہولیت نہین ہوتی -
۳ - آرام ہوجاتا ہے -	۳ - دافع تشنج ادویہ سے کچھہ نفع نہین ہوتا -

علاج - اینٹی اسپازموڈک ادویہ استعمال کرین - مثلاً ایسا فیٹیڈا دو ڈرام ایرومیٹک اسپرٹ آف امونیا تین ڈرام - ٹنکچر جریتہ سات ڈرام سب کو ملا کر مکسچر بنائین اور ایک ڈرام کی مقدار مین ایک اونس پانی کے ہمراہ دو دو یا تین تین گھنٹے بعد دین جبتک تشنج رفع نہو بعدہٗ ادویہ مقوی مثلاً ویلیری نیٹ آف کونین ایک گرین - اکسٹراکٹ آف جنشین دو گرین ملا کر ایک گولی بنا کر چاندی کا ورق لگا دین ایسی دن مین تین گولیان دین روزمرہ سرد پانی سے غسل کرنا مفید ہے عورتون مین ہسٹیریا کا علاج کرین -

فقرۂ سوم

ایسا فیگزم Œsophagism

یہ ایک خیالی بیماری ہے جو ہسٹرک اور عصبی مزاج کی عورتون کو جو سوئی سے کام کرتی ہین اور اکثر منہ مین رکھہ لیا کرتی ہین بحالت گم ہو جانے کے بدین خیال کہ سوئی اونکے حلق سے اوترگئی لاحق ہوتی ہے نیز مچھلی کھانیوالون کو اسی طرح حلق مین کونٹا اٹکنے کا گمان ہوتا ہے اور

ایسافیگس کے مقام پر درد اور سوئی یا کانٹے کا چبھنا خیال کرتے ہیں۔

علاج - اول بوجی داخل کر کے خوب غور سے دیکھیں جب ظاہر ہو کہ کوئی شئے نہیں ہے صرف خیالِ خام ہے تو دوا روسے بیہوشی سنگھا کر سوئی یا مچھلی کا کانٹا یا جو شئے اٹکی ہوئی بتلائے بعد رفع بیہوشی لیکر دکھا دیویں اور نکل جانے کا یقین دلا کر تسلی کر دیں اگر اس سے مطلب برآری نہو تو ایک خوراک افیون دیں تا کہ نیند آجائے بعد بیداری کے کوئی تکلیف نہ معلوم ہوگی علاوہ اس کے گلے پر بجلی لگانے سے بھی نفع ہوتا ہے۔

فصل چہارم

امراض معدہ یعنی اسٹمک Stomach.

قبل از بیان امراض تشریح و افعال معدہ و اقسام غذا کا مختصر حال تحریر کرنا مناسب معلوم ہوتا ہے تا کہ ناظرین کو بیماریوں کے سمجھنے اور اونکے علاج کرنے میں سہولیت ہو اور وہ یہ ہے کہ تندرستی قایم رکھنے کیواسطے معدہ ایک مقدّم عضو ہے جسکی دیوار میں تین طبق پائے جاتے ہیں چنانچہ درونی لعابدار اور بیرونی آبدار درمیانی عضلاتی ہے خالی معدہ کی لعابدار جھلی پھیکی اور جھرّی دار لیکن بوقت ہضم سرخ ہو جاتی ہے۔ اسکی پرورش کے لیے عروق سیلیک ایکسس سے آتے ہیں اور نا کارہ خون پورٹل وین کے ذریعہ جگر میں جاتا ہے۔ گیسٹرک شاخیں نیوموگیاسٹرک عصب کی سمپےتھیٹک اعصاب سے شاخیں آکر اسمیں پھیلتی اور حکمران ہوتی ہیں معدہ کے رطوبت کو گیسٹرک جوس کہتے ہیں جو شفاف بیرنگ اور رقیق کیفیت میں تیزابی ذائقہ میں نمکین خفیف بدبودار اور مانع سڑن ہے اسکی ماہیت میں ہیڈروکلورک ایسڈ شاید لیکٹک ایسڈ اور آبِ خون کے نمکیات اور پیپسین نامی ایک البیومن دار شئے پائی جاتی ہے پیپسین دودھ کو پھاڑ دیتا ہے لیکن نشاستہ دار چربیلی و صمغی اشیا پر اسکا کچھ اثر نہیں ہوتا ہے یہ عرق ہاضمہ میں نہایت کارآمد ہے جو بوقت ہضم معدہ کی گلٹیوں سے تراوش پاتا ہے اسکی کمی و بیشی مقدار غذا اور استعمال ادویات پر منحصر ہے چنانچہ ثقیل غذا اور الکلی

ادویہ برف شراب کافی اور دیگر مصالحہ دار اشیا کھانے سے زیادہ لیکن بحالت بخار کم یا بالکل نہیں ترادف پاتا ہے معدہ مین سیّال غذا یا پانی پہونچنے کے دس منٹ بعد جذب ہو جاتا ہی لیکن ثقیل اغذیہ چو بیس ۲۴ سے اڑتالیس ۴۸ گھنٹے مین تحلیل ہوتی ہین مگر اکثر افعال انہضام دو تین ۳ گھنٹے مین اختتام کو پہونچتا ہے۔ معدہ کی معطلی کے وقت شفاف میوکس اخراج پایا کرتا ہے غذا اور درستی افعال انہضام تندرستی کو برقرار رکھتے ہین۔ ان مین سے کوئی خلاف معمول ہو جائے تو صحت قایم نہین رہ سکتی عموماً غذا مین ایلبیومن نشاستہ دار شکری سیالی مصالحہ دار اور روغنی اشیا رہین ان سے خون (جسمین فائبرن اور ایلبیومن ہین) بنتا ہے جس سے عضلات کی پرورش ہوتی ہے۔ آرد گندم مین ایلبیومن فائبرن اور کیزین شامل ہین۔ افعال ہضم سے یہ مطلب ہے کہ غذا تحلیل ہو کر قابل جذب ہو اور پرورش جسم کے لایق ہو جائے چنانچہ یہ کیفیت معدہ اور امعا رہین تکمیل پاتی ہے اوّل غذا بذریعہ دندان چبائی جاتی اور تھوک سے مخلوط ہوتی ہے یہ ماحصل گیسٹرک جوس کے اثر سے ایک ایلبیومن دار جنس مین تبدیل ہو کر جذب ہو جاتا ہے لیکن سوائے البیومن دار اشیا کے اور اقسام غذا پر یہ تبدیلی نہین ہوتی لہذا غذاے مابقی ایک لُبدی کی شکل مین جسکو کایم کہتے ہین ڈیؤڈینم مین پہنچ جاتی ہے جسکے قابل پرورش اجزا بایل اور پنکریاٹک جوس کے وسیلے تحلیل اور قابل جذب ہو جاتے ہین اور جسمی پرورش کے معاون ہوتے ہین باقی ناکارہ حصہ جو جسمی صرف کے قابل نہین ہے جسم سے خارج ہو جاتا ہے۔ جیسا کہ طبیب کو دوا تجویز کرنا اور نسخہ لکھنا ضرور ہے ویسا ہی غذا کا بندوبست کرنا بھی امر لابدی ہے لہذا ایک نقشہ خوراکی جو عموماً شفاخانہ جات مین ہندوستانی اشخاص کے لیے مقرر کیا گیا ہے ذیل مین درج کیا جاتا ہے۔

نوع خوراک	آرد گندم	چانول	دال مونگ	نمک	مصالحہ	گھی	دودھ	شکر
۱- فل ڈایٹ یعنی پوری خوراک	چھٹانک ۸	۰	چھٹانک ۲	۱½ ماشہ	۲ ماشہ	۱/۲ ماشہ	۰	۰
۲- ہاف ڈایٹ یعنی نصف خوراک	چھٹانک ۴	۰	ایضاً	ایضاً	ایضاً	ایضاً	۰	۰
۳- اسپون ڈایٹ یعنی کھچڑی یا دال چانول - -	۰	چھٹانک ۲	ایضاً	ایضاً	۰	ایضاً	۰	۰
۴- لو ڈایٹ یعنی ہلکی خوراک	۰	چھٹانک ۲	۰	۰	۰	۰	چھٹانک ۸	نصف چھٹانک

تنبیہہ - ہفتہ مین دو مرتبہ دال کے بجائے ترکاری جو پوری خوراک مین ۵ چھٹانک اور نصف خوراک مین چار چھٹانک دینا چاہیئے اور ہلکی خوراک مین دودھ کے بجائے دال یا چانول کے بجائے کبھی کبھی ساگودانہ کارن فلاور یا اراروٹ وغیرہ بھی دیا جاتا ہے علاوہ مذکورہ بالا خوراک کے کبھی حسب ضرورت مریض کو زاید از خوراک شوربہ یا دودھ یا جو کچھ مناسب ہو دیتے ہین -

فقرہ اوّل

Gastritis. گیسٹرائیٹس

یہ معدہ کی سوزش ہے جو تین قسم کی ہے - ایکیوٹ - سب ایکیوٹ اور کرانک ۔

۱- ایکیوٹ گیسٹرائیٹس

اسباب - اکثر حوادث اتفاقیہ مثلاً خراشدار زہر معدنی تیزاب یا کاسٹک ایلکلیز سنکھیا کینتھرڈیز وغیرہ کہانے یا کھولتا ہوا پانی پی لینے یا ہیرے کی کنی یا شیشہ کا ٹکڑا نگل جانے کبھی بلا سبب ظاہری سردی کا اثر ہونے سے دیکھا جاتا ہے ۔

علامات - اپی گیاسٹرک مقام پر جلن و درد ہوتا ہے جس کے دبانے یا نگلنے کی کوشش کرنے سے زیادتی ہوتی ہے ہر وقت غثیان و قے - مادۂ قے مین سفید صاف میوکس اور کبھی خفیف خون بھی ہوتا ہے پیاس کی شدت جبین سر پانی کی بہت خواہش ہوتی ہے لیکن پینے

ہی قے ہوجاتی ہے تنفس مین ہر دم تکلیف رہتی ہے مریض نڈہال ہوجاتا ہے نبض باریک اور جلد جلد چلتی ہے ہاتہ پانون سرد ہوجاتے آنکھون کے سامنے اندہیرا معلوم ہوتا ہے چہرہ متفکر زبان سرخ چمکدار قبض پیشاب سرخ اور کم مقدار مین خارج ہوتا ہے کمال ضعف اور بیچینی ہوتی ہے ہچکیان آکر مریض رحلت کرجاتا ہے۔

تشریح بعد وفات۔ معدہ کی لعابدار جہلی کی چتون پر سرخ دہبے اور زخم جنپر قدرے خون منجمد ہو پائے جاتے ہین جا بجا ساخت ملایم مردار یا سوراخ دار ہوتی ہے۔

واضح ہو کہ سرخی معدہ بعد مرگ رجوع خون ہونے یا بوقت انہضام غذا دفعتًا موت ہونے اور نیز کہاتے ہی غذا مرگ اتفاقیہ لاحق ہونے سے بہی ہوسکتی ہے چنانچہ یہ تمیز اس طرح ہوسکتی ہے کہ بلا سوزش دیوار معدہ ویز وغیرہ شفاف نہین ہوتی بلکہ نیم شفاف اور کنارے زخم چیچڑے دار لیکن گرد اسکے علامات سوزشی نہین ہوتین گا ہے سل یا امراض دماغی مین بہی معدہ کا اسپلینک سرا ملایم پڑجاتا ہے جسکی تمیز چندان مشکل نہین۔

انجام۔ خراب ہے۔

علاج۔ خدانخواستہ زہر کہایا ہو تو مقئی دوا کہلائین یا بذریعہ اسٹمک پمپ کے نکالدین۔ اگر ضرورت ہو تو مسہل دین یا اینما لگائین۔ مقدم یہ کہ معدہ کو اوسکے کام سے باز رکہین یعنی کوئی غذا نہ کہلائین بلکہ اینما کے ذریعہ رکٹم مین پہونچائین تشنگی رفع کرنیکو بالائی کی برف یا صرف برف دین۔

نسخہ حقنہ غذائیت بخش مثلاً بیف ٹی ۴ اونس۔ بالائی ایک اونس۔ پورٹ وائن ڈیڑہ اونس ملا کر دن مین دو تین دفعہ حقنہ کرین معدہ قبول کرے تو دودہ لائم واٹر یا سوڈا واٹر ملا کر پلائین یا لعابدار اشیاء تہوڑے تہوڑے عرصہ بعد دین بسمتہ اور اوپیم ہیڈروسیانک ایسڈ کے ساتہ دین معدہ کے مقام پر سینک کرین یا برف کی تہیلی رکہین جونک لگائین۔ اگر کوئی زہر کہایا ہے تو اوسکا فادزہر استعمال کرین مثلاً سنکیا مین ڈائلائزڈ آئرن۔ کروزوسبلی میٹ ادرک پات تانبہ مین بیضہ مرغ تارتار ایمیٹک مین سے تھنین Tannin والا اشیا۔ نائٹریٹ آف سلور مین کہانیکا نمک۔ معدنی تیزاب مین کھریا مٹی میگنیشیا الکلائن کاربونیٹ اور صابون

سکا شک ایسکلینز مین سرکہ اور نباتی تیزاب مفید ہین - اس مرض کی افاقہ مین مریض کو ثقیل غذا سے
پرہیز کرنا نہایت ضرور ہے البتہ بتدریج ثقیل اغذیہ استعمال کرائین -

۲ - سب اکیوٹ گیسٹرائیٹس -

یہ مرض قسم اول کی نسبت زیادہ دیکھا جاتا ہے اور چونکہ معدہ اور جگر دونون اسمین شامل رہتے ہین اسلیے اسکو گیسٹرو ہیپٹک کٹار بھی کہتے ہین اس مین بلغمی رطوبت بباعث تخمیر زیادہ تراوش پاتی ہے اسی سبب سے رطوبت معدہ کی کیفیت الکلی رہا کرتی ہے -

اسباب - بچون مین اسکا سبب بدہضمی لیکن جوانون مین شراب خواری ہی مقدم ہوتا ہے فاقہ کشی کرنے سردی لگنے بھیگنے دفعتاً تبدیلات موسم ہونے ورزش کے بعد شکم سیر ہوکر سرد پانی پی لینے یا بعد غذا صدمۂ دلی پہونچنے اور گاہے سمیّت نقرس یا قلیل المقدار سنکھیا مدتون تک کھانے سے عارض ہوتا ہے -

علامات خفیف ہو تو بلئیس اٹیک یا اکیوٹ ڈسپیپسیا کہتے ہین یعنی جس مین بہت بلغم آمیز ترشح پانی منہ سے نکلتا ہے بھوک زایل تشنگی بشدت زبان میلی درد سر قبض اور پیشاب کم مقدار مین ہوتا ہے اپی گیاسٹرک مقام مین تکلیف ہوتی ہے لیکن نبض اور حرارت غریزی مین کچھہ فرق نہین ہوتا -

واضح ہو کہ عورتون کو جو بدپرہیزی غذا سے دردسر اور قے ہوا کرتی ہے وہ بھی گو اس قسم مین داخل ہے لیکن بنیاد اسکی عصبی فتور ہے - شدید حالت مین یہ عارضہ اون لوگون مین جنکو دل گردہ جگر یا رحم کا مرض ہو یا جسم مین سمیّت نقرس یا وجع مفاصل موجود ہو دیکھا جاتا ہے اس صورت مین ہر وقت قے ہوتی ہے اور مادہ قے مین میوکس گاہے خون بھی پایا جاتا ہے اور فم معدہ پر تشنجی قسم کا درد یا کبھی فقط دبانے ہی سے درد ہوتا ہے زبان سرخ یا میلی منہ سے بو آتی ہے اشتہا زایل مگر تشنگی بہت نبض جلد جلد اور باریک چلتی ہے ہول دلی یا غشی ہوتی ہے دست قبض سے گاہے مروڑے پتلے آتے ہین اور مریض پست ہمت ہوجاتا ہے -

تشریح بعد وفات - میوکس ممبرین معدہ کی دبیز اور غیر شفاف پھیکی اور کبھی اوسپر سپید دھبے

ہوجاتے ہین غرض مرض مین معدہ سکڑ کر چھوٹا ہوجاتا ہے۔

تشخیص - بلیس ایٹیک سے اسطرح پر ہے کہ یہ مرض [illegible] ہو سکے کہ یہ بد پرہیزی غذا سے ہوتا ہے معدہ پر تکلیف ہر وقت رہتی ہے پیاس زیادہ نبض جلد جلد چلتی ہے استفسار حال سے پہلے مبتلائے مرض ہونا ثابت ہوگا۔

انجام - اچھا ہے خفیف تو چند روز مین لیکن شدید مین ایک سے تین ہفتے مین آرام ہوتا ہے ورنہ کرانک مین تبدیل ہوجاتا ہے۔

علاج - خفیف مین سبب کو دور کرین اور جسقدر عرصہ تک ممکن ہو مریض کو بھوکا رکھین سرد پانی پلائین اور ایک خوراک ایفروسنگ سالٹ یا سائٹریٹ آف میگنیشیم دین اس سے آرام ہوجاتا ہے ورنہ کیلومل اور ریوند چینی یا ایلوہ ملا کر سوتے وقت دین اور صبح کو سوڈا واٹر یا سیڈلیز پوڈر پلانے اور بارہ گھنٹے تک غذا نہ دینے سے آرام ہوجاتا ہے - عورتون کے سیک ہیڈک مین بائی سلفائیڈ آف کاربن کنپٹی یا کان کے پیچھے تھوڑے عرصہ تک لگانے اور سائٹریٹ آف کیفین تین سے پانچ گرین کی مقدار مین یا قلیل مقدار روغن تارپین دینے سے فائدہ ہوجاتا ہے شدید مین بلوپل دو تین گرین شب کو اور صبح کے وقت بلیک ڈرافٹ یا سیڈلیز پوڈر دین یا پندرہ و بیس گرین کلورائیڈ آف امونیم دینا مفید ہے برف چوسائین یا پانی سے منہ کو نم کریا کرین اگر بدہضمی ہو تو اپیکاکوانا تے لانیکو دین معدہ پر گرم پولٹس سے تکمید کرین یا مسٹرڈ پلاسٹر چپکائین یا جونک لگائین - جب شدید علامات مین افاقہ ہو تو صفر نسبتہ یا انکو افیون کے ہمراہ دین مقوی ادویہ مثل نکس وامیکا وغیرہ عمدہ ہین۔

۲ - کرانک گیسٹرائٹس یا میوکس فلکس

اسباب - کبھی سب ایکیوٹ کے نتیجہ سے یا بذات خود شراب خواری روغن تارپین یا کچیا کھانے عرصہ تک فاقہ کشی کرنے یا سخت غذا کھانے معدہ کے سرطان یا زخم یا اسکی ساخت مین کسی قسم کی تبدیلی ہوجانے اور بسا اوقات کرانک برنکائٹس تپ [illegible] لنگر امراض قلب و جگر مین دیکھا جاتا ہے۔

علامات - گیسٹرک جوس کی مقدار کم ہوجاتی ہے خون اور لعابدار میوکس معدہ مین تراوش
پاتا ہے جس سے فعل انہضام مین فتور واقع ہوتا ہے اسی باعث مقام معدہ پر بعد غذا
تکلیف یا بوجھ سا معلوم ہوتا ہے [illegible] ہے بحالت خلو معدہ بھی درد ہوتا ہے گو اشتہا زیادہ ہوتی
ہے لیکن غذا کھائی نہین جاتی قے کا مادہ ترش ولعابدار ہوتا ہے دہن سے بو آتی ہے سوڑے
مسامدار زبان میلی کنارے اور نوک سرخ لیکن سطح پر پپڑی جمی ہوئی - نفخ شکم ہوتا اور ڈکارین
ترش آتی ہین - سینہ پر جلن پڑتی اور لعاب دہن بکثرت نکلتا ہے درد سر کی شکایت تشنگی
بشدت قبض پیشاب کم مقدار مین سرخ رنگ کا ہوا کرتا ہے علاوہ کمزوری کے ہاتھہ پاؤن مین
جلن بھی پڑتی ہے کچھہ عرصہ بعد مریض سست اور کاہل بلکہ پست ہمت ہوجاتا ہے اور نیند
بخوبی نہین آتی ہے دل دھڑکتا ہے عضلات تحلیل اور جلد پھیکی ہوجاتی ہے اس صورت
مین اٹونک ڈسپیپسیا سے مغالطہ ہوتا ہے جسکا فرق ذیل مین لکھا جاتا ہے -

کرانک گیسٹرائٹس	اے ٹونک ڈسپیپسیا
۱- معدہ پر دبانے سے درد ہوتا ہے	۱- درد نہین ہوتا اگر ہو تو خفیف -
۲- ورزش کرنے اور خراشدار غذا کھانیسے درد زیادہ ہوجاتا ہے -	۲- ورزش کرنے سے درد نہین ہوتا -
۳- قے اکثر ہوا کرتی ہے اور شاذونادر ڈکار آتی ہے -	۳- قے شاذونادر لیکن ڈکارین اکثر آتی ہین -
۴- نبض جلد جلد شام کو خفیف حرارت اور زبان سرخ اور میلی ہوجاتی ہے -	۴- نبض ملایم کمزور ہاتھہ اور پاؤن سرد زبان قدرے پھیکی میلی اور ڈھیلی -

انجام - یہ مرض مہلک نہین ہے البتہ مدت مین بدقت شفا ہوتی ہے -

علاج - تراوش میوکس کم کرنے کو ادویات ذیل استعمال کیجاتی ہین - نائٹریٹ
آف سلور بسمتھ آکزیلیٹ آف سیریم کائنولاگ اوڈ سلفائیٹ آف سوڈیم آئرن الم وغیرہ چند

مجرب نسخے لکھے جاتے ہیں نسخہ ارجنٹائی نائٹراس نصف گرین - رب ہاسائمس دو گرین ایک گولی بنائیں اور ایسی ایک گولی صبح اور شام دیں نسخہ ارجنٹائی نائٹراس ۵ گرین - افیون ڈھائی گرین ملاکر بنٹل گولیاں بنائیں دن میں ۳ گولیاں کھلائیں نسخہ کاربونیٹ آف بسمتھ دس گرین کاربونیٹ آف میگنیشیم دس گرین اس کی ایک پڑیہ نصف بوتل سوڈا واٹر کے ہمراہ ملاکر ایک خوراک کریں ایسے ہی دن میں تین بار پلائیں نسخہ بسمتھ ۱۵ گرین بائی کاربونیٹ آف سوڈیم بارہ گرین - کمپونڈ پوڈر آف ٹراگاکانتھ ۲۰ گرین - پانی جسمیں قدرے برانڈی ملی ہو دو اونس سب کو ملاکر ایک دفعہ پی لیں نسخہ لائکر بسمیو تھائی اٹ ایمونیائی سائٹراز ایک ڈرام انفیوزن کواشیار ایک اونس ایسی تین خوراک دن میں پلائیں نسخہ اوکزیلیٹ آف سیرم ۲ گرین - رب ہارسائمس ایک گرین ملاکر ایسی چھ یا آٹھ گھنٹے کے بعد گولی دیں - قبض رفع کرنے کو کیلومل ۵ گرین یا مقدار مناسب میں یا ایلوز شام کو دیکر علی الصباح ایفرولیسنگ سائٹریٹ آف میگنیشیم یا گریگریس پوڈر دیں - شراب جو اور نیز سبب کو دور کرنے کے لیے افیون کھلانا بہتر ہے آتشکی مزاج ہو تو سیماب استعمال کریں دودہ لایم واٹر کے ہمراہ دو تین روز تک استعمال میں رکھیں اور بتدریج ثقیل غذا کی عادت ڈالیں - کلورائڈ سلیسلک ایسڈ اور ہیڈرو کلورک ایسڈ بھی فائدہ مند ہیں اپی گیاسٹرک مقام پر بلسٹر بار بار لگانا مفید ہوتا ہے - شراب سقط چربیلی اشیا و حیوانی غذا مضر ہیں -

فقرہ دوم

السر آف دی اسٹمک - زخم معدہ

ادہیڑ عمر میں اور اکثر نوجوان عورتوں کو بسبب فتور حیض یہ مرض ہوتا ہے -

اصلیت و تشریح بعد وفات - حالت صحت میں گیسٹرک جوس کا تیزابی اثر معدہ پر بوجہ دوران خون کے نہیں ہوتا ہے کیونکہ خون کی کیفیت الکلی ہے لیکن کسی حصہ میں باعث کسی رکاوٹ کے خون دورہ نکر سکے جیسا کہ امبولس اٹکنے سے تو گیسٹرک جوس کے اثر سے

میں حصّہ کی ساخت مردار ہوکر زخمی ہوجاتی ہے اور یہ زخم اکثر پیسر کے یا پائلورک سرے اور معدہ کی پچھلی دیوار پر درست میں اشتشی کے مساوی ہوا کرتا ہے شکل میں بیضوی یا گول کنارے [illegible] ہوئے ہوئے لیکن عمق میں مخروطی یعنی چوڑا [illegible] ہوکر زخم چھا ہوکر [illegible] ہوجاتا ہے۔

علامات۔ ابتدا میں نیفا معدی کے نیچے یا ایک نقطہ سے تا پشت یا اسکے مقابل [illegible] یا چکار میں بتدریج دھیما اور سوزشی قسم کا درد ہوا کرتا ہے اور ہر وقت موجود رہتا ہے دبانے یا سیال یا شکری اقسام غذا کھانے سے اور بھی زیادہ ہوتا ہے اور بعد غذا کے دو منٹ سے دس منٹ تک شدت سے رہتا ہے بعد کو دو تین گھنٹے تک بتدریج کمی کے ساتھ موجود رہکر تخفیف ہوجاتی ہے اور جب قے ہوجائے تو بالکل ازالہ ہوجاتا ہے اور مختلف وضع پر مریض کو رکھنے سے آرام معلوم ہوتا ہے مثلاً جب معدہ کی اگلی دیوار پر زخم ہو تو مریض کو چت لٹانے سے آرام ملتا ہے اور پچھلی دیوار پر زخم ہو تو اُسکے برخلاف لٹانے سے بھی ستاتا اور قے ہوا کرتی ہے اور مادہ قے میں غیر منہضم یا قدرے تحلیل شدہ غذا ہوتی ہے کبھی خون بھی پایا جاتا ہے گا ہے زبان بھی سرخ ہوتی ہے۔ لیکن بھوک کم و بیش موجود رہتی ہے قبض اکثر رہا کرتا ہے عضلات تحلیل اور کمزوری لاحق ہوتی ہے۔

انجام و اختتام۔ انجام شدید ہے۔ اکثر مریض اچھے ہوجاتے ہیں قے اور اخراج خون بند اور زخم مندمل ہوکر معدہ کا بائیں طرف ہوجاتا ہے اگر سامنے کی دیوار پر ہو تو گیسٹرک فسچولا ہوجاتا ہے اور گاہے کولن اور ٹری کارڈیم سے بھی ارتباط ہوجاتا ہے شاذونادر ہمرج کمزوری اور کبھی قے کرنے میں زور پڑکر یا غذا کے بوجہ سے پرفوریشن ہوکر غذا پرٹونیم میں خارج ہوکر فوراً شاک سے یا ۲۴ گھنٹے میں پریٹونائیٹس ہوکر مرجاتا ہے بعض دفعہ قبل سوراخ ہونے کے معدہ نزدیک کے کسی عضو سے جٹ جاتا ہے جسمیں بعد سوراخ ہونے کے غذا پہونچکر ڈنبل ہوجاتا ہے

تشخیص۔ ڈسپیپسیا سے یہ ہے کہ بدہضمی میں غذا کھانے سے ایک گھنٹہ بعد درد شکم ہوتا ہے اور قے الدم نہیں ہوتا جس سے یقیناً اس مرض کا ہونا ثابت ہوتا ہے عصبی درد

سے اسی طرح پر گیسٹرک السر مین دبانے اور غذا کھانے کے بعد شدید درد ہوا کرتا ہے جو کہ تشخیصی علامت ہے اور سوائے اسکے خصیصی درد معدہ مین اور دیگر مقامات پر بھی درد نہ کہ موجود ہوگی - سرطان معدہ سے دہوکا ہوتا ہے جسکا ذکر آئندہ کیا جائیگا -

علاج - اصول یہ ہے کہ معدہ کو آرام دینا اور طاقت مریض بحال رکہنا اور اندمال زخم مین کوشش کرنا چاہیئے - چنانچہ معدہ پر گرم پانی سے تکمید کرنے مسٹرڈ پلاسٹر لگانے تربین ٹائن اسٹوپ یا برف کی تہیلی رکہنے سے قے واخراج خون بند ہوجاتا ہے - افیون کونائیم بلاڈونا یا سائمس ملاکر ضماد کرنے سے درد کو افاقہ ہوتا ہے اور زخم کے آرام کرنے کے لیے بسمتہ دس گرین کمپونڈ پوڈر آف کائنو دس گرین ملاکر دن مین ۳ بار دینا مفید ہے - نائٹریٹ یا اوکسائیڈ آف سلور کی گولیان یا آیوڈوفارم ایک گرین بہت نافع ہین - قے اگر تکلیف دہ ہے اور بند نہین ہوتی ہے تو مارفائن زیر جلد داخل کرین - اس مرض مین کچہہ دوا ہی پر اکتفا نکرین بلکہ پرہیز غذا اور وضع مریض کا لحاظ رکہنا ضرور ہے چنانچہ ایسی وضع پر جس سے مریض آرام پائے لٹائین تیکہے پہل شکر شراب چاء قہوہ وغیرہ سے اجتناب کرائین اور سریع الہضم اغذیہ مثل دودہ سیگو - بیضہ ٹپی اوکا - اراروٹ وغیرہ یا دودہ لایم واٹر ملاکر پلائین اور اگر پرفوریشن ہونے کا خوف ہو یا ہوگیا ہو تو افیون کا استعمال چند روز تک متواتر کرائین اور خیال رکہین کہ شکم پر کسی طرح کا بیرونی صدمہ نہ پہونچے -

فقرہ سوم

ہیمی ٹمیسس Hoematemesis قے الدم

جب کسی باعث سے معدہ سے سیلان خون ہوکر منہ کی راہ خارج ہو تو اوسکو ہیمی ٹمیسس یعنی قے الدم کہتے ہین -

اسباب - سرطان یا زخم معدہ یا اینوریزم معدہ مین شق ہونے سے دیکہا جاتا ہے - کبہی کسی ویکیریس طور پر جیسا کہ عورتون کو احتباس حیض مین ہوتا ہے خون کی ماہیت مین فتور پڑجانے

سے جیسا کہ اسکروی میں لاحق ہوتا ہے لیکن مقدم سبب اس کا پورٹل ورید کے دوران خون میں رکاوٹ ہوتا ہے یہ رکاوٹ امراض جگر سشش یا قلب کے باعث یا خود پورٹل ورید میں لوتھڑا اٹک کر واقع ہو سکتی ہے۔

علامات۔ سیلان خون ہونے سے قبل اپی گیاسٹرک اور ہائپوکونڈریک مقامات پر گرانی بوجھ یا دھیما درد محسوس ہوتا ہے ذائقہ نمکین یا شیریں ہو جاتا ہے چہرہ متفکر اور اخیر پر پھیکا سر میں چکر آتے ہیں۔ ٹھنڈی سانس بھرتا ہے نان بعد جی مالش کرتا خون خالص یا غذا آمیز منہ سے خارج ہوتا ہے گا ہے آنتوں کی راہ فضلہ کے ہمراہ ملا ہوا خون خارج ہوتا ہے۔ خون کو دیکھ کر مریض ہراسان ہوتا ہے اور زیادہ مقدار خارج ہونے سے اینمیا ہو جاتا ہے یہ خون جھاگدار تو نہیں بلکہ سیاہ رنگ کا غذا آمیز اور کیفیت میں تیزابی ہوتا ہے۔

تشخیص

ہیمے ٹیمس	ہموپٹیس
۱۔ جی متلاتا ہے ابکائی کے ساتھ منہ سے خون آتا ہے۔	۱۔ کھانسنے کے بعد منہ بھر کے خون آتا ہے
۲۔ خون سیاہی مائل غذا آمیز یا جھاگ ہوتا ہے	۲۔ خون سرخ بلغم آمیز و جھاگدار ہوتا ہے۔
۳۔ درد معدہ غثیان استفراغ ہوتا ہے	۳۔ وقت تنفس اور درد سینہ ہوتا ہے۔
۴۔ ملینا اکثر ہوتا ہے۔	۴۔ نہیں ہوتا ہے۔
۵۔ فزیکل سائینس سے مرض معدہ کا پتا ملتا ہے۔	۵۔ فزیکل سائینس سے مرض سینہ ثابت ہوتا ہے۔

انجام۔ اسباب پر منحصر ہے۔

علاج۔ مریض کو آرام دہیں سے لٹائیں اور برف چوسنے کو دیں اجتماع خون جگر ہو تو سیلائن پرگیٹو دیکر جابس لائم دعائیں مثلاً ایلم ٹربن ٹائن گیلک ایسڈ آئرن ایلم سٹنکچر اسٹیل شوگر آف لیڈ

اور انفیوژن [illegible] کرپا روٹ ایک یا دو قطرے استعمال کرین اگر قلیل المقدار خون نکلتا ہو تو سلفیورک ایسڈ کی شکل مین [illegible] کے ساتھ دینا مفید ہے سوائے اس کے دیگر تدابیر عمل مین لاسکتے ہین جنکا [illegible] بیان بمرض ہذا ہو چکا ہے۔

فقرۂ چہارم

پائلورک انڈیوریشن Pyloric Induration

معدہ کے پائلورک سرے پر میوکس ممبرین کے نیچے ریشہ دار ساخت جمع ہوکر سختی پیدا ہوجاتی ہے اور غذا کے آگے گذرنے مین دقت ہوتی ہے۔

اسباب۔ سوزش کے نتائج زخم سے صحت پانا خراش معدہ بوجہ کثرت مے نوشی۔

تشریح بعد وفات۔ معدہ کا پائلورک سرا دبیز اور سخت مثل کرّی کے پایا جاتا ہے جس کے باعث پائلورک سوراخ۔ سقدر تنگ ہوجاتا ہے کہ کبوتر کا پربھی بدشواری گذرتا ہے اور مطابق تنگی سوراخ مذکور کے معدہ کی دیوار کی ہائپرٹرافی ہوجاتا ہے۔

علامات۔ تھوک بکثرت نکلتا ہے ترش ڈکارین آتی ہین بھوک زیادہ ہوجاتی ہے غذا کے تین چار گھنٹے گذرنے کے بعد چند روز بعد قے ہوجایا کرتی ہے مادۂ قے مین نیم ہضم غذا پانی آمیز ہوتی ہے جسمین سارسینا وینٹریکیولائی اور ٹارولا سری ویسیائی ہے خون بھی پایا جاتا ہے اگر معدہ کا ہائپرٹرافی ہوگیا ہو تو قے کے ساتھ مادۂ قے بزور اخراج پاتا ہے قبض رہا کرتا ہے مریض روز بروز ناتوان اور لاغر اندام ہوجاتا ہے دیوار شکم پتلی ہو تو ٹٹولنے سے ابھار مثل نارنگی کے محسوس ہوتا ہے اور اس کے دباؤ سے اسے آرٹک پلسیشن ہوا کرتا ہے چند عرصہ بعد پاتون پر آماس آجاتا ہے اور مریض پست ہمت ہوجاتا ہے رات کو نیند نہین آتی اور اسہال لاحق ہوکر کمزوری سے تلف ہوجاتا ہے اگر غذا وغیرہ کا بندوبست بخوبی کیا جائے تو چند عرصہ تک زندہ بھی رہ سکتا ہے معدہ کے کارڈیک سوراخ مین رکاوٹ ہو تو غذا کھاتے ہی فوراً قے ہوجاتی ہے ایسی صورت مین معدہ سکڑا ہوا پایا جائے گا۔

علاج - ڈائلے ٹیشن آفدی اسٹمک مین لکھا جائیگا -

فقرہ پنجم

کینسر آفدی اسٹمک سرطان معدہ

معدہ مین اسکیرس مڈلیری یا کولائڈ کینسر ہو سکتے ہین چنانچہ اسکیرس قسم کا کینسر اکثر پائلورک سرے پر اور کولائڈ تمام معدہ مین ہوتا ہے -

اسباب - موروثی ہے اور چالیس سال کی عمر مین عورتون کی بہ نسبت مردون کو اکثر ہوتا ہے پرائمری یا سکنڈری ہر دو صورت مین ہو سکتا ہے -

علامات - سوء ہضمی رہا کرتی ہے اگر رسولی معدہ کے قلبی سرے پر ہو تو غذا کے گذرنے مین وقت بلکہ کہاتے ہی قے ہو جاتی ہے اور مقام مذکور پر درد ہوتا ہے اگر پائلورک سرے پر ہو تو غذا کہانے کے بعد ایپی گیا سٹرک ریجن مین درد ہوا کرتا ہے جو بعض مین نشتر چبھونے اور بعض مین چبانے کا سا ہوتا ہے جسکے دبانے سے شدت ہوتی ہے جی متلاتا اور قے ہوتی ہے مادہ قے مین غذا میوکس اور کبھی سیاہ خون ہوتا ہے بھوک تھک جاتی ہے قبض کی شکایت ہوتی اور روز بروز مریض لاغر اور نقیہ ہوتا جاتا ہے جب رسولی دباؤ سے آرٹا پر ہو تو اوسمین تڑاپ محسوس ہوتی ہے ورنہ ٹٹولنے سے ایک رسولی ایپی گیاسٹرک یا بائین ہائپوکانڈریک مقام پر محسوس ہوتی ہے اور جسمی علامات مریض مین مثل کیسرس کیکاکسیا کے پائی جاتی ہین -

اختتام - اکثر دو برس سے زیادہ تو کم جیتے ہین البتہ اسکیرس قسم مین تین برس تک زندہ رہ سکتے ہین انکفلائڈ یا کولائڈ مین ایک برس کی مدت ہے لیکن اس سے قبل بھی ہیمرج پرفوریشن یا کمزوری سے مرجاتے ہین -

تشخیص - اس غرض کیلئے سمپل السر آفدی اسٹمک سے بموجب طریقہ ذیل کیجاتی ہے -

کینسر آفدی اسٹمک	سمپل السر آفدی اسٹمک
۱ - ضعیفی مین اور اکثر موروثی ہوتا ہے -	۱ - بلا ورثہ اکثر نوجوان عورتون مین ہوا کرتا ہے

۲- درد ہر وقت موجود رہتا ہے۔ قے ہونیسے ازالہ یا غذا کے بعد اضافہ نہیں ہوتا	۲- غذا کے بعد درد ہوا کرتا ہے جسمیں قے ہونے سے تخفیف ہوجاتی ہے۔
۳- مریض جلد لاغر ہوجاتا ہے اور علامات کینسرس کیکیکسیا پائی جاتی ہے۔	۳- یہ کیفیت نہیں ہوتی۔
۴- خون کم خارج ہوتا ہے۔	۴- اکثر اور زیادہ مقدار میں خارج ہوتا ہے
۵- ایک گومڑی اپی گیاسٹرک مقام پر پائی جاتی ہے۔	۵- نہیں ہوتی ہے۔

علاج - کوئی خاص دوا نہیں ہے البتہ بعض طبیب کانڈیورانگوبارک کو مفید بتلاتے ہیں تکلیف دور کرنے کو افیون عمدہ دوا ہے غذا کا بندوبست کرنا چاہیے مثلاً قے ہوجائے تو بذریعہ حقنہ کے پہونچانا بہتر ہے۔ قے بند کرنیکی حسب قاعدہ تدبیر کرنا چاہیے بعد غذا کریازوٹ دینے غذا سڑنے نہیں پاتی اگر سڑ جائے تو چار کول یا اوس کے بسکٹ کھلائیں شکم پر بلاڈونا ضماد کریں یا السنٹ کو کرم لاڈنم میں تر کرکے لگائیں۔

فقرہ ششم

ڈائلے ٹیشن آفدی اسٹمک کشادگی معدہ

بائلورک سرے پر سختی خواہ زخم پڑکر سکڑکس ہونے یا چھوٹے غددوں کے بڑھجانے سرطان یا سادہ ٹیومر کے باعث معدہ فراخ ہوجاتا ہے بسا اوقات یہ فراخی بلا ظاہری اسباب بھی دیکھی جاتی ہے اور بتدریج جوف اسقدر کشادہ ہوجاتا ہے کہ تمام شکم کو محصور کیا کرتا ہے۔ علامات - معدہ پر تشنجی قسم کا درد ہوتا ہے لعاب دہن بکثرت خارج ہوتا ہے نفخ شکم او قبض رہا کرتا ہے گاہے قے جسمیں جھاگدار اور لیسدار مادہ زیادہ مقدار میں نکلتا ہے اور جسمیں عالم نباتات کے ابتدائی پیدائش مثلاً سارسینی دنتری کیولائی اور ٹرولاسری وبیائی ہوا کرتی ہے مریض پھیکا اور لاغر ہوجاتا ہے۔

تشخیص - معدہ پر حرکت ودودیہ بائین جانب سے داہنی طرف کو محسوس ہوتی ہے اور بحالت خلو معدہ آواز مثل ڈھول کے آتی ہے اگر پانی اور قدرے غذا ہو تو مریض کو ہلانے سے کھکھلاہٹ مسموع ہوتی ہے -

علاج - سلفائیٹ آف سوڈیم بیس گرین - انفیوزن کوانشیا ایک اونس ملا کر دن مین تین مرتبہ پلائین یا ہائپو سلفائیٹ آف سوڈیم ۵ سے ۲۰ گرین کی مقدار مین دن مین تین دفعہ دینا بھی مفید ہے اگر بہت تکلیف ہو تو بذریعہ اسٹمک پمپ کے معدہ سے غذا نکالدین اور معدہ کو سلفائٹ نمکیات کے سلیوشن سے دھو ڈالین -

فقرہ ہفتم

ڈسپپسیا Dyspepsia. یعنی سوء ہضمی

یہ ایک عام مرض ہے جو بلا فتور ساخت امعا و معدہ لیکن اختلال افعال انہضام سے دیکھا جاتا ہے اور مختلف اسباب سے اسکا ظہور ہوتا ہے عموماً انگریزی مین اسکو انڈی جیسچن اور سنسکرت مین اجیرن کہتے ہین -

اسباب مع اصلیت - غذا اور تراوش معدہ مین فتور پڑنے یا دیگر اسباب جیسا کہ غذا بمقدار زائد یا قلیل باربار کہانا یا بوقت تناول جلد جلد نگلنا جس کے باعث وہ تمام وکمال چبائی نہین جاتی اور نہ لعاب دہن سے بخوبی مخلوط ہونے پاتی ہے (خواہ یہ بوجہ عادت ہو یا باعث درد یا زوال دندان کے ہو) اگر یہ سب باتین بہی درست رہین لیکن غذا کہانے کے بعد بار بار یا انہضام غذای سابقہ کہائی جائے یا معمولی اوقات غذا مین بہت عرصہ گذر جائے تو بہی فتور ہضم ہو جاتا ہے لیکن یہ بات تو ظاہر ہی ہے کہ خراب اور غیر منہضم نیم پختہ اور سڑی بسی غذا اس مرض کا خاص سبب ہے علاوہ ازین بمقدار زائد سرد پانی اور برف یا دیگر سیال اشیا بوقت تناول پی لینا گیسٹرک جوس کو رقیق اور حرارت معدہ کو کم کرتے ہین تیز چاء قہوہ شراب مسقطر بلا آمیزش پانی کے جلد جلد پینا یا گرم مصالحہ دار اشیا کا استعمال رکہنا عموماً بدہضمی پیدا کرتے ہین گیسٹرک

جوس کی مقدار مین کمی وبیشی یا احتباس جیسا کہ فتور عصبی یا دہشت وغیرہ سے دیکھا جاتا ہے
یا اوسکی ماہیت مین فتور بوجہ زاید المقدار پیدا ہونے لعاب معدہ جس سے رطوبت مذکور مین کیفیت
الکلی ہوجاتی ہے - یا امراض معدہ یا خون کی ماہیئت مین فتور ہونے سے جیسا کہ السر آفدی
اسٹمک نقرس یا ڈیابیٹس یا ذیابیطوس اینیمیا بخار وغیرہ سے پڑجاتا ہے - معدہ کے عضلات
کی بیقاعدگی حرکات سے جیسا کہ ہائپر ٹرافی آفدی اسٹمک یا انڈیوریشن آفدی پائلورس مین حرکت
معدہ کم یا زاید یا غیر منتظم ہوجاتی ہے جسکی وجہ سے غذا بخوبی چکر نہین کہاتی بلکہ نیم تحلیل معدہ
سے آگے گذر جاتی ہے قبض اور بدہضمی ہوجاتی ہے - علاوہ اسکے اور بہی چند اسباب
ایسے ہین جو تراوش اور حرکت معدہ کے مخل ہین جیسا کہ سکون اختیار کرنا بعد یا قبل غذا کسی قسم
کی ورزش کرنا اور قبض عادی اکثر استعمال مسکرات جیسا کہ تماکو چرس گانجہ بہنگ افیون وغیرہ یا
اقسام ادویات کثرت مطالعہ کتب دماغی محنت جوش وصدمات دلی کثرت مباشرت خراش معکوس
مثلاً دماغ رحم وغیرہ کا گاہے سبب موروثی وغیرہ -

یہ مرض دو قسم کا ہے اکیوٹ اور کرانک - اکیوٹ قسم جسکو بلیس اٹیک کہتے ہین -
پہلے بیان ہوچکی کرانک ڈسپیپسیا چار قسم کا ہے - ایٹونک - آرٹی ٹیٹیو - نروس اور بلی یک
اٹونک ڈسپیپسیا - یعنی ضعف معدہ زیادہ تر خصوصاً ضعیف اور انیمک آدمیون مین دیکھا
جاتا ہے اسمین پیپٹک گلانڈز کا ڈیجنریشن ہوجاتا ہے معدہ کی عضلاتی طاقت کم اور مقدار
گیسٹرک جوس کی کم ہوجاتی ہے -

علامات - بعد غذا کہانے کے معدہ کے مقام پر بوجہ یا گرانی معلوم ہوتی ہے جسپر دبانے
سے آرام اور تہوڑے ہی عرصہ بعد جبکہ معدہ خالی ہو تو مریض پیٹ اندر کو دہسا ہوا بیان
کرتا ہے غذا سے رغبت کم ہوجاتی ہے اگر کہالے تو عرصہ مین ہضم ہوتی ہے نفخ ہوجاتا کہٹی
ڈکارین آتین جو بحالت تخمیر غذا بدبودار ہوتی ہے کبہی کبہی ڈکار کے ساتھ ترش یا تلخ پانی منہ
بہر آتا ہے سینہ مین جلن زبان پہیکی اور تر مگر پہیلی ہوئی گاہے صاف بہی ہوتی ہے منہ سے بو بہی
آتی ہے سخت اور پہیکے رنگ کا بدبودار فضلہ خارج ہوتا ہے لیکن اکثر قبض رہا کرتا ہے -

شاذونادر اسہال بھی ہوجاتا ہے گاہے دست بیقاعدہ یعنی کبھی پتلا اور کبھی سخت ہوتا ہے
نبض باریک ملایم دبنے والی گاہے غیر منتظم اور ادنی سبب سے سریع ہوجاتی ہے تمام جسم خصوصاً
ہاتھ پیر سرد پیشاب زیادہ مقدار مین پھیکا خارج ہوتا ہے درد سر کو تاہ وہی کھانسی ہانپ پیر مین
دُکھن اور کبھی کبھی دندلی بھی ہوا کرتی ہے بیمار اکثر وہمی ہوجاتا ہے پژمردہ سست اور کاہل
پڑا رہتا ہے دماغی محنت کو مطلق جی نہین چاہتا ہے مزاج چڑچڑا ہوجاتا ہے بعض اسقدر
وہمی ہوجاتے ہین کہ خودکشی پر آمادہ ہوجاتے ہین اور اپنے عارضہ کو عموماً طول دیکر بیان کرتے ہین
اریٹے ٹیو ڈسپیپیا۔ اریٹیشن کے معنی خراش کے ہین یعنی معدہ مین خفیف خراش
پیدا ہوتی ہے اسوجہ سے فم معدہ پر قدرے جلن معلوم ہوتی ہے جو غذا کھانے یا دبانے سے
زیادہ ہوجاتی ہے۔ سینہ جلتا ہے بھوک زایل پیاس زیادہ سرد پانی کی خواہش کرنا جی متلانا
گاہے قے بھی ہوجایا کرتی ہے جسکے بعد درد کو افاقہ ہوا کرتا ہے اسمین ڈکار بودار نہین آتی ہے
زبان چھوٹی سطح فردار لیکن کنارے اور نوک پر سرخ اکثر قبض اگر دست ہو تو مڑور سے جلد خشک
وگرم ہتھیلی اور تلوے مین جلن نبض جلد جلد چلتی پیشاب کم مقدار مین خارج ہوتا ہے بےچینی رہتی
اور روز بروز لاغر ہوجاتا ہے۔

نروس ڈسپیپیا۔ نروس معنی عصبی کے ہین یعنی اعصاب مین فرق آنے سے یہ معدہ کا
فتور ظہور مین آتا ہے یہ زیادہ تر عورتون کو بباعث گیاسٹرک جوس زیادہ تراوش پانیکے ہوا کرتا
ہے اور تنہا یا اور اقسام ڈسپیپیا کے ساتھ ملا رہتا ہے غذا کھانے سے درد ہوتا ہے اور
کبھی بعد غذا اسکو آرام ہوجاتا ہے مزاج چڑچڑا ہوجاتا ہے اور مریض ایسی اشیا کی جو داخل
غذا نہین ہین رغبت کرتا ہے۔

بلی مک ڈسپیپیا۔ جوع البقر۔ اسمین مریض کی غذا سے سیری نہین ہوتی حتی کہ کھانا کھاتے
دیر نہین ہوتی کہ پھر کھانا مانگتا ہے اوسیوقت نہ ملے تو آنکھون کے سامنے اندھیرا آتا ہے
اور سست پڑجاتا دل ڈوبا جانا بتلاتا ہے لیکن غذا ہضم ہوجاتی ہے کبھی فتور ہضم بھی
ہوتا ہے ایسی حالت مین بعد غذا دست پتلا وغیر منہضم غذا آمیز خارج ہوتا ہے یہ کیفیت

عرصہ تک رہنے سے مریض نہایت لاغر بدن ہوجاتا ہے۔

تشخیص۔ معدہ کی ساخت کے امراض سے تشخیص کرنا چاہیے جسکا اوپر بیان ہوچکا ہے یہاں صرف ہر چہار اقسام کی باہمی تشخیص کرنا ضرور ہے جن مین سے نروس اور بلغمی اقسام کی تشخیص تو صرف استفسار حال مریض اور امتحان عضاے اندرونی ہونے سے ہوجاتی ہے مگر اریٹیٹو اور ایٹونک ڈسپپسیا جو کہ مقدم ہین انہین کی تشخیص ذیل مین کیجاتی ہے۔

ایٹونک ڈسپپسیا	اریٹیٹو ڈسپپسیا
۱۔ معدہ پر درد نہین ہوتا لیکن گرانی یا بوجھ سا محسوس ہوتا ہے۔	۱۔ معدہ پر جلن اور درد ہوا کرتا ہے۔
۲۔ زبان بڑی پھیکی اور تر ہوتی ہے اور حلق پھیکا اور ڈھیلا۔	۲۔ زبان سکڑی ہوئی اور سرخ لیکن پلپی نمایان حلق دانہ دار اور سرخ۔
۳۔ تشنگی نہین اکثر قبض رہا کرتا ہے	۳۔ پیاس بشدت سرد پانی کی خواہش کبھی قبض اور گاہے دست آتے ہین۔
۴۔ جسمی کمزوری اور انیمیا کی کیفیت ہوتی ہے	۴۔ خفیف حرارت آجاتی ہے۔

انجام۔ جب یہ مرض مدت پکڑ جائے تو آرام ہونا محال ہے خصوصاً جبکہ دیوار معدہ مین تبدیلی یا پیلسو کنیچین(?) ہوتا ہم بعض مریض جو عادات خراب اور بدپرہیزی سے کنارہ کشی کرتے اور ہدایات طبیب پر عمل کرتے اچھے ہوجاتے ہین لیکن اگر کسی مزمن مرض کے ساتھ ہو یا مریض شرابخوار ہو تو اس کا نتیجہ اکثر خراب ہوتا ہے۔

علاج۔ ایٹونک ڈسپپسیا۔ سہولیت بیان کے لیے تین قسم پر منقسم ہے۔

اول بذریعہ پرہیز غذا۔ دوم۔ اخلاقی۔ سوم استعمال ادویہ۔

اوّل غذا۔ بہت سے مریض پرہیز غذا سے صحتیاب ہوجاتے ہین۔ غذا سے پرہیز کرنے کا کوئی قاعدہ مقرر نہین ہے تاہم عموماً زود ہضم اور بلا مصالحہ کی غذا تھوڑی تھوڑی دیر بعد وقت مقررہ پر دیا کرتے ہین۔ لحم کھلانا گو ممنوع ہے لیکن ایٹونک ڈسپپسیا مین خوب گلا کر

کہلاتے ہین اور غذا کے بعد حسب ضرورت شراب شیری یا وسکی بہی دیسکتے ہین یاد رہے
کہ جسقدر معدہ مین خراش ہو اُسیقدر سادہ غذا جنکے نام درج ذیل ہین کہلانا انسب ہے مثلاً یخنی بفیٹی
گاے کا دودہ لایم واٹر یا سوڈا واٹر کے ساتہہ - ارا روٹ - ساگو دانہ - ٹیپی اوکا زردی بیضہ مرغ
کہچڑی - چہوٹی مچہلیان وغیرہ اور پہلون مین سے تازہ انگور - نارنگی - آڑو - تروئی - پرول بہتر ہین -
بقولات ذیل مثلاً اقسام ساگ آلو شلجم - ہاتی چک - کرم کلا - شریفہ - بیر - امرود اور دیگر سخت
اور دیر ہضم اشیار ناجائز ہین باسی گوشت بڑی بڑی مچہلیان - روغن تلخ وزرد پنیر بیضہ خام تازہ ڈبل روٹی
اقسام شیرینی اقسام دال ممنوع ہین - نیز وہ غذا جو مریض کو مضر پڑتی ہے جسے مریض خود بتلا دیتا ہے
نہ دینا چاہیئے وقت مقررہ پر غذا کہلانا اور اوس کے تحلیل ہونے کو کافی وقت دینا چاہیئے تاکہ
ہضم بخوبی ہوجاے بلا خواہش یا شکم پر ہوکر غذا نہ کہلائین بقول سعدی رح

چو خواہی کہ صحت بداری مدام	مخور جز بقدر ضرورت طعام

علاوہ برین آزردہ خاطر ہوکر اور بلا چباے ہوے نہ کہائین بلکہ خوب اشتہا کے وقت ہنسی خوشی
کسی قدر کم غذا کہانا چاہیئے اور بعد انفراغ طعام کم از کم پندرہ منٹ کسی قسم کی محنت جسمی و دماغی نکرین
کوئی اخبار وغیرہ بطور تفریح پڑہین -

واضح ہو کہ جو اسباب تندرستی بحال رکہنے کے ہین وہی مانع بدہضمی ہین مثلاً علی الصبح
اوٹہنا آب گرم یا سرد یا سمندری سے ہر روز غسل کرنا مطابق موسم کپڑا پہننا گاڑی یا بائیسکل یا گہوڑے
پر سوار ہوکر ہوا خوری کرنا یا پیدل چہل قدمی کرنا ایک ہی قسم کا کام ہر روز نہ کرنا - ایک ہی قسم کی غذا
روزمرہ نہ استعمال کرنا - کثرت استعمال چاء شراب اور تماکو سے دست کش رہنا وغیرہ مانع مرض ہین
نیز غذا کے ساتہہ زیادہ پانی یا بہت سرد پانی پینا کہانا کہانیکے بعد ہی جسمی یا دماغی محنت رنج وغم
وفکر بہی نادرست ہین چنانچہ انہین امور کی تکمیل کے لیے ہر پیشہ وہر مذہب مین ماہواری دو چار روز
اپنے روزانہ کام کی ممانعت اور روزہ برت وغیرہ مقرر ہین - چاء کا سوتے وقت یا صبح کے وقت
کم مقدار مین پینا چندان مضائقہ نہین ہے -

دوم - اخلاقی - مریض کی طول وطویل کہانیکو بغور وتوجہ سنکر تسلی کرنا اور اوسکو اپنا معتقد کرنا بہی مقدم

علاج ہے جس طرح کہ بلا پرہیز غذا دوا کا اثر نہیں ہوتا اسی طرح تاوقتیکہ مریض معتقد طبیب نہو دوا کا استعمال اور غذا کا پرہیز کچھ بھی سود مند نہ ہوگا۔

سوم دوا۔ ایسی ایسی دوائیں مفید ہوتی ہیں جو گیسٹرک جوس کی تراوش کو زیادہ کرتی ہیں اور عضلات معدہ کو مضبوطی بخشتی ہیں۔ چنانچہ وہ تیزاب اور کھار دوائیں ہیں۔ خلو معدہ میں گیسٹرک جوس کھار ادویہ دینے سے زیادہ اور تیزابوں سے کم ہوجاتا ہے۔ عرصہ تک تیزابوں خصوصاً نائٹرو میوری ایٹک ایسڈ ڈائلوٹیڈ کا استعمال کرانے سے معدہ کی دیوار اور میوکس غدودوں میں مضبوطی آتی اور گیسٹرک جوس کی ماہیت درست ہوجاتی ہے۔ گیسٹرک جوس کی مقدار بڑھانے کو ریوند چینی اپیکاک سونٹھ الکحل یا اتھر ہمراہی پانی دیتے ہیں لیکن اسکی عدم پیدائش پیپسین یا اوسکے مرکبات پیپ سینیا Pepsenia لیکٹو پیپسین ایسنس آف پیپسین۔ پینکریاٹک ایمالشن سوڈا واٹر کے ہمراہ دیتے ہیں۔ بناتی تلخ مقویات مثلاً جنٹشین کواشیا کلمبا کیسکریلا چرائتہ بابونہ وغیرہ معدہ کے تقویت کے لیے دینا چاہیے اور ملینات کی ضرورت ہو تو ریوند چینی کالو سنتھ پوڈو فائلن سنا سیگنیشیا و سلفر بعض چشموں کے پانی مثلاً ہنیاڈی جینیس۔ فریڈرک شال چی واٹر یا کارلس بیڈ واٹر وغیرہ دیا کرتے ہیں۔ ایک نسخہ ملین ذیل میں تحریر کیا جاتا ہے اکسٹریکٹ ایلوز ڈہائی گرین اور اکسٹرایکٹ بیلاڈونا چوتھائی گرین۔ کچلہ کا رب چوتھائی گرین سب کو ملاکر ایک گولی بناکر سوتے وقت دیں یا پیپسین چار گرین اکسٹرایکٹ۔ ایلوز ایک گرین ملاکر شب میں سوتے وقت دیں۔ اگر پیٹ میں درد بعد غذا کے ہو تو اوسکے ہمراہ چوتھائی گرین مارفائن شامل کردیں یا معدہ کے فعل میں سستی ہوگئی ہو تو اسمیں اسٹرکنائن ایک گرین کا چوبیسواں حصہ ملاکر دیں یا لائکر بونی من اٹ پیپسن کمپونڈ ایک ڈرام کی خوراک میں دیں اگر منہ میں پانی بہر آتا ہووے تو بسمتھ پندرہ گرین کی مقدار میں ملادیتے ہیں۔ بدہضمی میں ٹاکا ڈایا سٹیز ایک سے پانچ گرین تک کی مقدار میں دیتے ہیں یہ دوا اسٹارچ کو شکر میں جلد تبدیل کردیتا ہے۔ اگر ڈسپیپسیا کے ساتھ فعل جگر سست ہوگیا ہو تو بلیو پل چوتھائی گرین اپیکا کوانا نصف گرین ریوند چینی تین گرین ملاکر غذا سے قبل دیں اور ایک ہفتہ استعمال کرنے کے بعد یہ نسخہ ایسڈ نائٹرو میوری ایٹک ڈائلیوٹ

ایک ڈرام ایسڈ ہیڈ روسانک ڈیلیوٹ بارہ پونڈ - ٹریکر نیکم جوس تین ڈرام ٹنکچر جنشین کمپونڈ تین ڈرام - انفیوزن سنا چہہ اونس تک ملا کر ایک اونس کی مقدار مین دن مین تین دفعہ پلایا کرین -
غذا کہانے کے بعد شکم مین بوجہہ اور گرانی معلوم ہو تو ۵ بوند ڈائلیوٹڈ ہیڈرو کلورک ایسڈ نصف اونس پانی ملا کر پلائین اور انیمیا کی حالت مین یہ نسخہ پیپسین ۳۶ گرین رجوسڈ آئرن ۱۸ گرین فاسفیٹ آف زنک ۹ گرین ملا کر اس کی بارہ گولیان بنائین اور ایک گولی بعد غذا کہلائین
عصبی کمزوری مین جبکہ خراش معدہ نہو سلیوشن آف آرسنک یا مرکبات فاسفورس مفید ہین اگر سوء ہضمی بباعث فکر و تکان کے ہے تو سلفیٹ یا اوکسائیڈ آف زنک دین لیکن جب دیوار معدہ کمزور ہو تو کونائن اور اپیکاک ہر ایک بارہ گرین - رب جنشین اٹھارہ گرین اور قدرے اسٹرکنائن اسکی بارہ گولی بنا کر رات مین ایک گولی سوتے وقت کہلانا نہایت نافع ہے - جب نفخ شکم اور درد ہو تو یہ نسخہ نہایت مجرب ہے نسخہ پوست ٹہر کلان - پوست بہیڑہ چیتا چہال ہر ایک نصف سیر نمک سیندہا آدہ پاؤ کوٹ چہانکر سفوف کرین ۳۰ گرین دو یا تین مرتبہ کہلائین -
اٹونیٹیوڈسپپسیا - مسکّن معدہ ادویہ دین مثلاً کاربونیٹ آف بسمتہ ۳۰ گرین - کاربونیٹ آف سوڈیم تیس گرین - ہیڈروسیانک ایسڈ ڈائیلیوٹڈ بارہ بوند انفیوزن کلمبا چہہ اونس ملا کر دین تین مرتبہ ایک اونس کی مقدار مین دین اگر درد شکم ہو تو مارفائن کا سلیوشن شامل کر دین - جب گیسٹرک جوس زیادہ مقدار مین تراوش پاتا ہے تو اوکسائیڈ آف زنک - کاربونیٹ آف بسمتہ کمپونڈ پوڈر آف کائنو - ایرومیٹک سلفیورک ایسڈ اوکسائیڈ یا نائٹریٹ آف سلور کونایم بلاڈونا اور کبہی لیٹ آف سیریم وغیرہ دواؤن سے کم کرتے ہین آرسنک سے بہی یہی مطلب حاصل ہو سکتا ہے - اگر شر انجواری اسکا سبب ہے تو افیون یا مارفائن مفید ہوتا ہے بباعث زیادتی حرکت معدہ کی غذا جلد گزر جاے تو بسمتہ اور ٹنکچر ادبیم قبل غذا دین -
نروس ڈسپپسیا - ایسی دوا دین کہ گیسٹرک جوس کم پیدا ہو مثلاً تیزاب قبل غذا اور کہار ادویہ بعد غذا اگر عصبی مرض اس کا سبب ہے تو مسکّن اعصاب دوائین مثلاً کونایم بلاڈونا - بائسکیمس وغیرہ استعمال کیا کرتے ہین -

بلی مک ڈسپپیا - مین کاڈ لور آئل پیپسین کے ہمراہ دینا چاہیے - لعض شخصون کو قیمہ گوشت خام کہلانے سے فائدہ ہوتا ہے - جب بدبو دار ڈکار آتی ہو تو حیوانی کوئلہ بشکل سفوف دیتے ہین -

ضمیمہ

واضح ہو کہ سوہضمی کے متعلق چند علامات ہین جنکا جدا بیان کرنا مناسب معلوم ہوتا ہے اور وہ یہ ہین گیسٹرلجیا - گیسٹروڈینیا - پائروسس ہارٹ برن وامٹنگ اور فلیٹیولینس داخل ہین

(۱) گیسٹرلجیا Gastralgia

یہ معدہ کا عصبی درد ہے جو اکثر عورتون کو سن شباب یا ایاس مین جسمی کمزوری ہسٹیریا یا فکر دماغی محنت ملیریا و نقرس کی سمیت زمانہ حمل اور قبض سے ہوجایا کرتا ہے -

علامات - نوبت سے یا غیر منتظم درد معدہ پر ہوا کرتا ہے جو کم ہے ہر وقت موجود رہتا ہے - اسکی شدت خلو معدہ ہسٹریا اور سمیت نقرس مین ہوتی ہے بعض مریضون کو کسی خاص غذا مثلاً اچار وغیرہ سے زیادتی لیکن بعد غذا یا یکسان دباؤ پہونچنے سے کمی ہوجاتی ہے اس کے ساتھ علامات سوہضمی یعنی نفخ شکم ترش ڈکارین آتی ہین - ہسٹریا مین قے بشدت خراب غذا سے رغبت اور قبض ہوتا ہے -

علاج - مرکبات فولاد اسٹرکنائن اور دیگر مقوی اعصاب ادویہ کہلاتے ہین -

(۲) گیسٹروڈینیا Gastrrodynia

یہ بھی ایک قسم کا عصبی درد معدہ ہے جس کے ساتھ معدہ کے عضلات کا تشنج بھی شامل رہتا ہے -

اسباب - خراش دار غذا کہانا - سرد پانی یا برف بمقدار کثیر خلو معدہ مین پی لینا نفخ شکم دلی صدمات اور سمیت نقرس ہونا -

علامات - بعد غذا یکایک شدید درد نوبتی طور پر مثل مروڑ اینٹھن یا کسنے کے خاصکر پائلورک سرے پر یا کل اپی گیاسٹرک ریجن کے آڑے پن مین لگا ہے سینہ کی طرف ہوا کرتا ہے جسکو

دبلانے سے افاقہ ہوجاتا ہے تشنج کے وقت معدہ پر ٹٹولنے سے ایک سخت گومڑی محسوس
ہوتی ہے جو نصف گھنٹہ یا اس سے زیادہ عرصہ تک رہکر زائل ہوجاتی ہے باری کی حالت میں
مریض بے چین پہلو بدلتا اٹھتا بیٹھتا ہاتھ سے شکم کو دباتا یا پیٹ لیٹکر بذریعہ تکیہ کے سہارا پہونچاتا ہے
اکثر جی متلاتا ہے اور کبھی قے ہوجاتی ہے جس سے درد میں تخفیف ہوا کرتی ہے کسی قدر
نقاہت غالب آتی ہے اور شاذونادر کوبیبس ہوکر جان بحق تسلیم کرتا ہے - درد عرصہ تک رہے
اور افاقہ ہوجائے تو دیوار شکم میں کچھ عرصہ کے لیے کسی قدر درد رہجاتا ہے -

علاج - خراشدار غذا شکم میں ہو تو بیس گرین سلفیٹ آف زنک یا ایک ڈرام سرٹو گرم پانی میں
ملاکر قے کرائیں بعد ازاں یہ نسخہ ایرومیٹک اسپرٹ آف امونیا بیس منم - اسپرٹ کلوروفارم
ایک ڈرام ٹنکچر اوپیائی دس منم - پیپر منٹ واٹر ایک اونس ملاکر ایک مرتبہ یا یہ نسخہ اسپرٹ آف
کیمفر نصف ڈرام - ٹنکچر لیونڈر کمپونڈ نصف ڈرام ٹنکچر کارڈی مم کمپونڈ ایک ڈرام - ایسنس آف
جنجر دس منم - پیپر منٹ واٹر ایک اونس ملاکر ایک دفعہ دیں - ایسنس آف جنجر دس بوند یا کجوپٹ آئل
۵ بوند ہمراہی شکر کھلانا بہت نافع ہیں - فوارس سلیوشن تین منم بعد غذا دینا بہتر ہے جب ترش پانی منہ
میں بھر آئے تو یہ نسخہ دیتے ہیں - نسخہ - سوڈیا بائی کاربوناس ۱۵ گرین - لائکر یار فائنی ہیڈرو
کلوریٹس پندرہ بوند ڈائلیوٹ ہیڈروسیانک اسیڈ تین بوند - انفیوزن کیسکریلا ایک اونس ملاکر
ایک مرتبہ پلائیں برانڈی یا جن قدرے آب گرم کے ہمراہ دینا مفید ہے شکم پر خشک سینک
کریں - باری اترجائے تو ایک مسہل دیں - نسخہ مصرانی عمدہ دافع درد معدہ نفخ شکم و قبض -
نسخہ مرچ سفید ساڑھے تین تولہ - تخم کرفس - بالچھڑ - افتیمون ہر ایک پونے دو تولہ - کسوم کے
بیج کا مغز - سونٹھ - ملہٹی - سونف رومی ہر ایک ایک تولہ تین ماشہ دارچینی ایک تولہ ۶ ماشہ
اذخر یعنی سرکنڈے کی جڑ ۲ تولہ ۶ ماشہ - اجمود ۲ تولہ اندرائن کا نمک - نمک سنگ نوسادر اوڑا یا ہوا
نمک سانبھر - چوڑی کا نمک - جوا کھار ہر ایک آٹھ تولہ چھ ماشہ - زیرہ سیاہ و زیرہ سفید ہر ایک
دو تولہ چھ ماشہ - ہینگ بھنی ہوئی ایک تولہ ۶ ماشہ پودینہ دو تولہ چھ ماشہ مرچ سیاہ چار تولہ ۶ ماشہ
پیپل دو تولہ ۶ ماشہ - لونگ ایک تولہ ۹ ماشہ الائچی خورد ایک تولہ ۹ ماشہ سب دواؤں کو کوٹ

پیسکر چھانکر دو سیر لیموں کے عرق مین گھوٹکر چنے کی برابر گولیان بنالین دو گولی صبح دو گولی شام کو کھلائین -

(۳) ہارٹ برن یعنی سینہ کی جلن

یہ ڈسپپسیا کی ایک علامت ہے جو باعث زیادتی تیزابی کیفیت شکم کے واقع ہوتی ہے اسکا مفصل بیان حصۂ اوّل مین کیا گیا ہے اور علاج اسکا سوء ہضمی کے ضمن مین بیان ہو چکا ہے

(۴) واٹنگ یعنی استفراغ

اسکا مفصل ذکر کتاب ہذا کے حصۂ اوّل مین اور علاج بخارون کے ضمن مین کر چکے -

(۵) پائروسس یا واٹر برش Water Brash

اسمین منہ سے آب ترش یا کھاری گا ہے بلا کسی کیفیت کا بحالت کمی تراوش گیسٹرک جوس اور زیادتی لعاب معدہ کے جو باعث استعمال غذا غیر منہضم کثرت مطالعہ کتب اور زیادتی فکر و تردد سے جاری ہوتا ہے -

علامات - بعد کھانے غذا تاوقتیکہ انہضام طعام ختم نہو مقام معدہ پر ایک قسم کی تکلیف اور شکم مین نفخ پایا جاتا ہے معدہ کی حس اگر بڑھ گئی ہے تو ڈکار کے ساتھ پانی نیم ہضم غذا ملا ہوا اخراج ہوتا ہے لیکن قے نہین ہوتی ہے اور مریض جلن سینہ کی شکایت کرتا ہے -

علاج - کاربونیٹ آف بسمتھ الکلی دواؤن کے ساتھ دین اور دست خلاصہ کرین - ہلکی قابض دوائین جیسے کیٹکیو کا نسخہ اسپری آئی دین یا ایک اسکروپل آئرن الم کو دو اونس سنیمن واٹر مین ملاکر اسمین سے ۴ ڈرام دو تین گھنٹے بعد پلائین یا یہ نسخہ پلوس کائنو ۴ ڈرام پلوس اوپیائی پندرہ گرین سینمن پوڈر ایک ڈرام اسکی تین پڑیہ بنائین اور تین پوڑیان ہر روز استعمال کرائین کریازوٹ چوتھائی یا نصف منم یا ٹنکچر اسٹیل حسب ضرورت نسخہ سلفائٹ آف سوڈیم ایک ڈرام ٹنکچر نکس وومیکا ۵ ڈرام پانی ۴ - اونس ملاکر اسمین سے ایک ڈرام ایک اونس پانی کے ہمراہ دن مین تین مرتبہ بعد غذا دینا چاہیے -

(۶) فلیٹولینس Flatulence نفخ شکم

معدہ اور امعاء کے ساخت کمزوری کے باعث ہوا سے پُر ہو کر پھول جانے کو نفخ شکم کہتے ہین۔
اسباب ۔ ہوا کا بوقت تناول طعام یا بوتل سے بچون کو دودہ پلاتے وقت معدہ مین جانا غذا کا معدہ مین سڑنا میوکس ممبرین سے خود بخود ہوا کا پیدا ہونا ۔ چنانچہ غذا کے ہمراہ جو ہوا جاتی ہے تو وہ بذریعہ ڈکار نکل جاتی ہے اور بلا بو لیکن غذا کے سڑنے سے جو پیدا ہوتی ہے بدبودار ہوتی اور پاخانہ کے ساتھ یا اسکے قبل براہ مبرز اخراج پاتی ہے جسکو عوام مین گوز کہتے ہین ۔ میوکس ممبرین سے جو ہوا پیدا ہوتی ہے مثلاً مرض ہسٹیریا مین وہ بدبودار نہین ہوتی ہے علاوہ برین عصبی مزاج و وہمی عورات خاصکر جب وے چاء کا استعمال زیادہ کرین ۔ بدہضمی سوزشی امراض امعاء و معدہ اور جگر کی ساخت کے امراض پریٹونائیٹس ۔ پلوک سلیولائیٹس ٹائفائیڈ فیور رحم و اووری کی خراش اور نقرس کا ہونا اسکے موجب ہین ۔
علاج ۔ سبب کو دور کرین معدہ مین غذا ہو تو قے کرائین ۔ قبض ہو تو دست خلاصہ کرائین چونکہ امعاء و معدہ کی عضلاتی طاقت کم ہو جاتی ہے لہذا اسٹرکنائن اور پیپسین عمدہ ہے معدہ کو آرام دین اور غذا کا پرہیز یعنی نباتاتی غذا چاء بیر شراب اور فاقہ کشی سے احتراز کرائین دافع ریاح اور تشنج دواؤن سے نفخ شکم مین تھوڑے عرصہ کو افاقہ ہو جاتا ہے مثلاً نسخہ ٹنکچر کارڈیمم کمپونڈ ۴ ڈرام ۔ ہیڈروسیانک ایسڈ ڈایلیوٹ چالیس منم ۔ ایرومٹک اسپرٹ آف امونیا دو ڈرام ۔ ٹنکچر جنجر تین ڈرام کلورک ایتھر دو ڈرام ایکوا کیرُوی چھہ اونس تک ملا کر چار ڈرام کی خوراک مین گا ہے گا ہے دین گا ہے کریازوٹ چارکول کاربولک ایسڈ سلفو کاربولیٹ نمکیات سلفایٹ یا ہائپو سلفایٹ نمکیات تھائمل وغیرہ مفید ہین ۔ شکم پر روغن تارپین اسپرٹ کیمفر اور لائکر امونیا میتھا تیل ہر ایک مساوی ملا کر ملین یا مسٹرڈ پلاسٹر لگائین ۔ پپٹیکس ہیڈروکلورک ایسڈ لیکٹک ایسڈ لائکر پیپٹیکس لائکر پنکریاٹکس ۔ پنکریاٹین ۔ انگلودین ۔ لکٹوپیپٹین پے پین مالٹین مالٹ اکسٹریکٹ وغیرہ غذا کے ہمراہ یا غذا کے بعد دین ۔

فصل پنجم

امراض امعاء

فقرہ اوّل

ڈی اوڈی نائیٹس Duodenitis

ڈیوڈنیم کی سوزش اکثر بس کے ساتھ ہوا کرتی ہے خصوصاً بالائی حصہ مین دیکھی جاتی ہے کبھی مقام سوزش پر زخم ہوکر سوراخ ہوجاتا ہے۔

علامات ۔ ڈیوڈنیم کے مقام پر درد ہوتا ہے جسکے دبانے سے شدت ہوتی ۔ یہ درد اکثر غذا کھانے کے تین گھنٹہ بعد ہوا کرتا ہے ۔ بخار سستی کاہلی اور پست ہمتی دامنگیر ہوتی ہے اکثر یرقان شامل رہا کرتا ہے اگر زخم ہوجائے تو دست خون آمیز اخراج پاتا ہے متلی اور قے بھی ہوا کرتی ہے اس مرض مین ہرج یا پریٹونائیٹس ہوکر مریض کے مرنیکا اندیشہ رہتا ہے ۔

علاج ۔ سڈیٹو دواؤن سے درد کو رفع اور سیلائن دواؤن سے سوزش کا دفعیہ کرین طاقت مریض بحال رکھنے کو غذائیت بخش حقنہ کرنا چاہیے۔

فقرہ دوم

ڈی اوڈنیل ڈسپیپا

یہ مرض اکثر شرابخوارون مین ہوتا ہے غذا کے چند گھنٹے بعد ڈیوڈینم پر درد ہوا کرتا ہے مریض پست ہمت رہتا ہے جی متلاتا اور کبھی خفیف یرقان ہوجاتا ہے ۔

علاج ۔ سبب کو دور کرین غذا کا پرہیز کرائیں ۔

فقرہ سوم

انٹرائٹیس Enteritis یعنی سوزش امعاء

اس سے چھوٹی آنتوں کی سوزش مراد ہے امعاء کی کل طوالت اور دبازت مین سوزش نہایت ہی کم لیکن اکثر میوکس ممبرین مین خاصکر بچون مین بوقت نمود دندان عارضی دیکھی جاتی ہے جسکو میوکو انٹرائٹیس کہتے ہین۔ امعاء کی سوزش دو قسم کی ہے اکیوٹ[1] اور کرانک[2] چنانچہ۔

۱۔ اکیوٹ۔ اسباب۔ سردی لگنا۔ بھیگنا خارجی شئے آلگنا یا امعاء کا اسٹرانگیولیشن یعنی پہنس جانا یا صدمات برونی کا لگنا یا سنکھیا سے خراش ہونا۔ اسباب بالا سے البتہ کل طوالت یا طبقات مین سوزش ہوسکتی ہے۔

علامات۔ جب میوکس ممبرین مبتلا ہو جو کہ اکثر بچّون مین دیکھا جاتا ہے تو سوزش اوپر سے نیچے کو بتدریج پھیلتی ہے بچّہ بے چین رہتا ہے اور بار بار چیخ مار کر روتا ہے نیند بخوبی نہین آتی۔ شکم پھول جاتا اور درد کرتا جسکے دبانے سے شدّت ہوتی ہے دست اکثر تو پتلا سبز بودار جو زور سے خارج ہوتا ہے حرارت جسم زیادہ تشنگی۔ زبان خشک ہو رہی۔ قے ہوتی ہے آخر کو کمزوری اور کبھی کوما بھی ہو جاتا ہے۔ اکثر دستون کی خراش سے مقعد کے گرد ایک سرخ حلقہ پڑ جاتا ہے۔ جب امعاء کی کل بناوٹ مین کسی خاص جگہہ پر سوزش شدید ہو جائے جیسا کہ اسٹرنگیولیشن کے بعد تو علامات جدا ہی ہوتی ہین اور حقیقت مین یہی اصل انٹرائٹیس ہے۔ اسمین امعاء کی حرکت دودیہ زایل ہونے سے شکم پھول جاتا ہے رکاوٹ کے مقام پر رطوبت جمع رہنے سے درد جو ناف کے گرد دبانے اور حرکت دینے سے بشدّت ہوتا ہے لہذا مریض بالون سکوڑے چیت پڑا رہتا ہے اور کبھی کل شکم مین مثل قولنج کے درد مروڑ سے ہوتا ہے۔ تفخ اور شکم مین غرغراہٹ ہوتی ہے قبض غثیان۔ قے اور تشنگی۔ زبان خشک اور میلی ہوتی ہے اسکے علاوہ جاڑہ سے بخار چڑہتا ہے چہرہ متفکر تکلیف زدہ اگر افاقہ جلد نہو تو شکم اور زیادہ پھول جاتا ہے مگر درد کسی قدر کم ہو جاتا ہے اور جب مرض کاری ہو جائے تو بالکل موقوف ہو جایا کرتا ہے اور بلا ارادہ قے

سیاہ رنگ کی پت آمیز ہوتی ہے جسمین تعفن کی بو آتی ہے۔ ہچکیان بہت آتی ہین نقاہت
بڑھ جاتی اور کولیپس ہوکر مریض تلف ہوجاتا ہے۔

تشریح بعد وفات۔ خفیف حالت مین امعا کی میوکس ممبرین تمام بجا سرخ شاداب اور جھلی ہوئی
اور زخمی ہوتی ہے لیکن شدید حالت مین غشا رند کور علاوہ سرخ ہونے کے دبیز اور ملایم اور
اوس پر ایک تہ لمف کی شکل کاذب جھلّی کے جمی ہوتی ہے اور امعا کی چنٹون پر منخرجہ خون بھی
پایا جاتا ہے۔ جبکہ کل طبقات مبتلا ہون تو رنگت گہری سرخ کبھی بیگنی یا سیاہی مایل ہوتی ہے
گاہے سڑن بھی دیکھی جاتی ہے۔

تشخیص۔ اس مرض کی کالک پریٹونائٹیس گیسٹرائٹیس ڈسنٹری ہرنیا اور ٹائفائڈ فیور سے
تمیز کرنا چاہیے چنانچہ کالک مین درد کو دبانے سے افاقہ شروع سے قبض اور سوزشی علامات
نہین ہوتی جس سے اشتباہ رفع ہوجاتا ہے۔ پریٹونائٹیس مین اسہال کم ہوتا ہے لیکن سختی عضلات
شکم اور جسمی علامات بہ نسبت انٹرائٹیس کے شدید ہوتی ہین۔ گیسٹرائٹیس سے تمیز کرنا کچھ
مشکل نہین ہے کیونکہ اس مین صرف مقام معدہ ہی پر درد ہوتا ہے علیٰ ہذا ڈسنٹری سے بھی
کو نتھنے خون اور آنو آمیز دست ہونے اور کولن کے مقام پر درد ہونے سے اور ٹائیفائڈ فیور
مین خاص طرح کی کمی و بیشی حرارت اور گلابی دھبّون کے باعث تشخیص سہل ہے سواے
اسکے ہرنیا تو مقام ماؤف کو دیکھتے ہی تمیز ہوجاتی ہے۔

انجام۔ خفیف حالت مین آرام ہوجاتا ہے گاہے کرانک مین تبدیل ہوجاتا ہے اگر شدید
مرض ہے یا بچون اور کمزورون کو لاحق ہوا ہے یا اسکے ساتھ اور کوئی حاد یا مزمن امراض
شامل ہین تو خطرناک ہوجاتا ہے۔

علاج۔ خفیف یا میوکو انٹرائٹیس مین سبب کو دور کرین یعنی اگر خراب اشیا کے کھانے سے
ہوا ہے تو بذریعہ کیسٹرائل و ٹنکچر ریوند یا حقنہ دیگر خارج کرین بعد ازان بسمتھ اور الکلی دوائین اور
قلیل المقدار لاڈنم استعمال کرین یا ٹنکچر اوپیم کی پچکاری کرین لیکن یاد رہے کہ میوکو انٹرائٹیس مین
افیون پر ہوشیاری دین۔ گرم پانی سے غسل کرانے کے بعد سینک یا گرم السی کی پولٹس شکم

پریانڈہین اور کلوریٹ آف پٹاسیم قدرے شکر کے ہمراہ پلائین قابضات کی ضرورت ہو تو
ٹنکچر کائنو کمپونڈ ڈیکاکشن آف لاگ اوڈ کے ساتھ دین اگر دودھ ناموافق ہو تو چند گرین سوڈا ملائین
کمزوری بہت ہو تو چند قطرے برانڈی کے پانی اور شکر مین ملا کر دین ابتدا سے مرض مین بارہ یا
چوبیس ۲۴ گھنٹے تک غذا سے پرہیز کرائین اور بجائے اُسکے آشِ جو شکر اور چند قطرے برانڈی
کے ساتھ پلاتے رہین یا لاڈنم کلورک ایتھر سلفیورک ایتھر حسب مقدار مناسب ڈِل واٹر
مین ملا کر تھوڑے عرصہ کے فاصلہ سے پلائین - شدید قسم مین جسکا باعث اکثر اسٹرانگیولیشن
ہوتا ہے مسہلات کا استعمال ہرگز نہ کرین - مریض کو آرام سے لٹائین - مقام سوزش پر جونک لگائین
اور السی کی پولٹس لگا کر آئلڈ سلک اوپر رکھدین تاکہ جلد سوکھنے نہ پائے اور افیون جو اس مرض
مین خاص دوا ہے استعمال کرین ہلکی زود ہضم غذا مثلاً دودھ یخنی - اراروٹ اور آشِ جو
پلائین لیکن درصورت قے غذائیت بخش حقنے کے ذریعہ طاقت مریض بحال کرین -
بعد سوزش رفع ہو جانے کے کسی ہلکے مسہل سے امعا کو صاف کرین اور مقوی ادویہ مثلاً
انفیوزن کیسکریلا ٹنکچر سنکونا وغیرہ کا استعمال کرتے رہین - تشنگی رفع کرنیکو برف اور کولیپس ہو تو
اسٹمولنٹ دیتے ہین -

۲ - کرانک - اسباب - گاہے تو اکیوٹ کے بعد لیکن اکثر بار بار آنتون مین خراش پہونچنے
(جیسا کہ سخت مسہل کے استعمال سے) یا آنتون مین زخم یا امیلائڈ ڈیجنریشن ہونے سے
لاحق ہوتا ہے -

علامات - شروع مین اسہال فرسن کی علامات پائی جاتی ہین یعنی دست پتلے پھیکے بدبودار
گاہے جھاگدار مختلف مقدار اور شمار مین خارج ہوتے رہین گا ہے بگاہے پیٹ مین قرقر اور
غرغراہٹ یا دبانے سے خفیف درد ہوا کرتا ہے دن بدن لاغری گاہے شام کو خفیف
حرارت ہو جاتی ہے -

تشریح بعد وفات - آنتون کی دیوار دبیز اور سخت سیاہ رنگ کی پائی جاتی ہے -

علاج - کاربونیٹ آف بسمتھ ۵ گرین ڈوورس پوڈر ۵ گرین ملا کر چار چار گھنٹے بعد دینے سے

اسہال جب ہو جاتا ہے تو ٹنکچر سٹیل بیس یا تیس منم کی مقدار مین دینا مفید ہے داہنے
ایلیک ریجن پر پلستر لگانے مین یا ٹنکچر آف آیوڈین یا کروٹن آئل لینیمنٹ مالش کرین۔

فقرہ چہارم

ٹفلائیٹس Typhlitis صنعا

یہ سیکم کی سوزش ہے جسکو سیکائیٹس Cecitis بھی کہتے ہین صرف لعابدار جھلی یا سیکم کے کُل طبقات اور کبھی اپنڈکس ورمیفارمس بھی سوزش مین مبتلا ہو جاتے ہین۔

اسباب۔ گٹھلی۔ سنگ صفراوی۔ سخت سدہ یا کرم مردہ کے سیکم یا اسکے اپنڈکس مین اٹکنے سے سوزش ہو جاتی ہے جس سے کبھی زخم اور سوراخ بھی ہو جاتا ہے اگر سوراخ کی راہ مادہ نکلکر اوس خانہ دار جھلی مین جو سیکم اور سواس نا یا ٹکس عضلات کے مابین ہے سوزش پیدا کرے تو اوسکو پری ٹفلائیٹس Perityphlitis کہتے ہین۔

علامات۔ داہنی ایلیک مقام مین درد جسکے دبانے سے شدت ہوتی ہے علاوہ اسکے سختی بھرا پن اور گاہے ایک اوبھار بباعث فضلہ جمع رہنے کے نمایان ہوتا ہے۔ اول تو دست قبض سے۔ بعدہ میوکس یا میوکس پیپ آمیز ہوا کرتے ہین بخار ہوتا ہے بیخوابی جی متلایا کرتا ہے اوبکائیان آتی ہین۔ بھوک مطلق نہین لگتی۔ مریض چیت یا داہنے پہلو پر پیر سکوڑے پڑا رہتا ہے تاکہ عضلات شکم کا تناؤ دور ہو جاوے جب بیماری ترقی پکڑ جاتی ہے تو سیکم کی پریٹونیم اور اپنڈکس مین سوزش ہو جاتی ہے اگر پریٹفلائیٹس ہو جاوے تو ایب سس ہو جاتا ہے اسکے مقابل شکم کی جلد پر سختی ورم اور درد ہوتا ہے جسکے دبانیسے زیادتی ہوتی ہے۔ بخار اور دیگر علامات دنبل کی موجود ہوتی ہین عرصہ بعد دنبل پھوٹ کر فسچولا ہو جاتا ہے اور مریض کو تھوڑے عرصہ کے لیے افاقہ نظر آتا ہے مگر افسوس یہ کہ دنبل مکرر پیپ سے پُر ہو کر جا بجا ناسور پیدا کرتا ہے۔ جب دنبل جوف پریٹونیم مین کھلجاتا ہے تو علامات پریٹونائیٹس پیدا ہو جاتی ہین۔ جب سوزش صرف اپنڈکس مین ہوتی ہے تو شروع ہی سے مروڑ۔ نفخ شکم

ہچکیاں اور قے شدید قبض ہوتا ہے داہنے خصیے ران عورتوں میں اووری میں درد ہوا کرتا ہے گا ہے اسمین سٹرن جس سے عام پریٹونائٹیس ہو کر مریض ضایع ہو جاتا ہے یا مواد منکرا علیحدہ ہو کر براز کے ہمراہ خارج ہو جاتا ہے اور زخم درست ہو کر مریض تندرست ہو جاتا ہے۔

تشخیص - اووریائٹس - دنبل یا سرطان گردہ اور دنبل دیوار شکم سے اسطرح پہچانی ہے کہ اگر دست کرانے کے بعد سوجن اور ابھار زائل ہو جائے تو اووریائٹس سرطان یا دنبل گردہ نہیں ہے - علاوہ بریں اووریائٹس میں علامات سوزش شکم کے زیرین حصہ میں ہوتی ہیں نہ کہ جتنا اوپر اور ابھار بھی بخوبی واضح نہیں ہوتا ہے نہ علامات قبض پائی جاتی ہیں - گذشتہ حال دریافت کرنے سے فتور حیض ثابت ہوتا ہے - اگر دیوار شکم میں دنبل ہو گیا ہے تو جلد سرخ اور ابھار او پہلا جسمی علامات خفیف مثل سیسائٹس کے قبض کے بعد دست خارج ہونے کی خصوصیت نہیں ہوتی سوائے اسکے علامات پریٹونائٹس بھی نہیں پائی جاتی ہیں -

اختتام - اکثر رزولیوشن ہو جاتا ہے - اگر دنبل ہو کر پھوٹ جائے تو بھی آرام ہو جاتا ہے لیکن جب سوراخ ہو کر پریٹونائٹس ہو جائے یا ناسور پڑ گئے ہوں جس سے مواد کثرت سے رزش کرے تو کمزوری سے مریض ضائع ہو جاتا ہے -

علاج - مسکن ادویہ سے سینک کریں گرم پولٹس لگائیں اور گرم پانی میں ہپ باتھ دیں درد کے رفع کرنیکو افیون عمدہ ہے مقدار زائد میں چند روز تک دیا کرتے ہیں - جی ستلاوے اور ایکالئیان آئیں تو الفہ ولیسنگ ڈرافٹ سوڈا واٹریا لمونیڈ بسمتہ اور ڈائلیوٹ ہیڈروسیانک ایسڈ پرٹ وغیرہ استعمال کرائیں دست خلاصہ کرنے کو کیسٹرائل کا حقنہ دیں - مریض کو بستر پر آرام وچین سے لیٹا رکھیں اور ہلکی زود ہضم غذا کھلائیں اگر دنبل ہو گیا ہے تو پوپارٹس رباط کے متوازی لیکن کسی قدر اوپر قریب دو انچہ کے لمبا شگاف دیکر جلد اور ٹرنسورسلس فیشیا کو قطع کریں اور بذریعہ اکسپلورنگ نیڈل کے ریم دریافت کر کے نصف انچہ شگاف گہرا لگا کر ڈرینج ٹیوب ڈالدیں اور مقویات مثلاً امونیا سنکونا دیکر طاقت بحال رکھیں -

فقرہ پنجم

ڈیسنٹری Dysentery پیچش

یہ بڑی آنت خصوصاً اسکے زیرین حصہ کی سوزش ہے جسکو کولائٹس Colitis بہی کہتے ہین سوزش میوکس یا سب میوکس کا ہے مسکیولر طبق مین ہوتی ہے جسکے ساتھہ زخم اور سڑن بہی شامل ہوجاتی ہے سوزش گاہے اوپر کو چہوٹی آنتون کی طرف تک بڑہجاتی ہے۔

اسباب - اکثر گرم ملکون مین (جیسا کہ ہندوستان مین ہوتی ہے گاہے ایام بارش مین بطور وبا بہی پہیل جاتی ہے سردی کا اثر خصوصاً بوقت تکان ہونے جیسا کہ موسم گرمی مین تکان کے وقت یکایک ہوا سرد لگجانے سے بے اعتدالی غذا موسم کے مطابق کپڑا نہ ملنے یا تنگ مکانون مین جہان انبوہ کثیر کے باعث ہوا خراب ہوجاتی ہے رہنے بقولات خام باسی نمکین گوشت اور سڑی ہوئی مچہلی کہانے کہاری اور خراب چشمون کا پانی پینے سے ہوجاتی ہے علاوہ برین متواتر تیز مسہل کا موسم گرما مین لینا (جیسا کہ اکثر نادان حکیم تین تین مسہل علی التواتر دیا کرتے ہین) یا سمیّت ملیریا کی سرایت کرنا بہی مقدّم اسباب ہین - امراض اسکروی کے ساتھہ یا بعد نیز ہیضہ ریلپسنگ فیور سفلس کے بعد بہی یہ مرض ہوجاتا ہے۔

اقسام - مقدّم قسمین ایکیوٹ اور کرانک ہین لیکن بلحاظ شدّت اور خفّت علامات مائلڈ اسہینک اسہینک اور ٹائفائڈ اور بموجب اسباب بلیس - ملیریس اسکاربیوٹک اور بہراجک اسی کی اقسام ہین جو اصل مین فروعات ایکیوٹ اور کرانک ہین لہذا انہین کے ضمن مین ان کا بہی ذکر کیا جائے گا۔

(۱) ایکیوٹ ڈیسنٹری یعنی پیچش حاد

علامات - سوزش کی شدّت اور درجون کے بموجب مختلف ہوتی ہین چنانچہ خفیف پیچش کا آغاز بطور سادہ اسہال کے ہوتا ہے یعنی اوّل پتلے آلوآمیز دست مروڑ سے خارج ہوا کرتے ہین

بھوک کم ہو جاتی اور خفیف بخار آجاتا ہے اسکے بعد علامات خاص پیچش کی یعنی اجابت کی حاجت بار بار کونتھنا اور زور کرنا اور درد شکم پیدا ہو جاتی ہین لیکن دست کم مقدار مین آنون یا خون اور فالبرن کے چھیچھڑے چھوٹے سخت اور باریک سدے سے ملے ہوئے خارج ہوتے ہین کبھی کبھی کونتھنے سے کانچ بھی نکل آتی ہے شروع مین شکم دبا ہوا لیکن جب نفخ ہو تو پھول جاتا ہے - شدید حالت مین ناف کے گرد اور بڑی آنتون خصوصًا سگما ئیڈ فلکشر بائین ایلیک فاسہ مین درد جو دبانے سے بشدت ہوتا ہے اگر مرض امعا کے بالائی حصہ مین ہو تو دستون مین بگڑا ہوا پت نکلتا - لیکن جب رکٹم ہی مبتلا ہو تو صرف اجابت کی حاجت بار بار ہوتی ہے اور سخت سدہ آنو ملا ہوا خارج ہوتا ہے جسکے بعد کسیقدر خون بھی نکل آتا ہے جو آنتون کے عضلاتی طبق کے غیر منتظم تشنج کے باعث کیلر ریشق ہو کر خارج ہوتا ہے امعاء مذکور بوجہ یا بھاری پن محسوس ہوتا ہے اور مریض خارجی شئے اٹکی ہوئی بتلاتا ہے مروڑ ہوتی ہے جملہ کوائف بالا مین قبل اجابت زیادتی مگر بعد انفراغ کمی ہوا کرتی ہے اور کبھی ہر وقت موجود جن سے مریض سخت بے چین رہتا اور کمزور ہو جاتا ہے خفیف لرزہ سے بخار آتا ہے جسمین حرارت جسم ایکسو دو درجہ ۱۰۲ تک جلد گرم اور خشک نبض جلد جلد اور سخت چہرہ متفکر کسی قدر سرخ - آنکھین سرخ اور چمکدار زبان صاف یا میلی کبھی سرخ اور خشک تشنگی غذا سے نفرت شب مین بخوبی نیند نہین آتی مگر ہوش و حواس درست رہتے ہین - پیشاب سرخ رنگ کا قلیل المقدار بار بار گاہے جلن سے خارج ہوتا ہے اور دست کی حاجت بار بار ہوتی ہے مگر قلیل المقدار سبز یا میلا یا سیاہ رنگ کا جسکو امتحان کرنے سے چھیچھڑے اور جھلی کے پارچے مثل شوئیدہ لحم کے پائے جاتے ہین خارج ہوتا ہے دستون کے امتحان کرنیکا یہ طریق ہے کہ ایک چینی کے پیالہ مین رکھکر کئی بار پانی ڈالکر نتھار ڈالین اور تلچھٹ کو چینی کی خشک قاب پر رکھکر بغور روشنی مین لیجا کر ملاحظہ کرین - جب مریض رو بصحت ہوتا ہے تو چہ سے آٹھ دن کے اندر درد اور بخار کو تخفیف اور دست کم اور فضلا آمیز ہوتے ہین لیکن بد پرہیزی غذا سے بار دیگر یہ بیماری عود کرتی اور صحت کلی مین عرصہ لگتا ہے - جب یہ مرض شروع ہی سے مہلک ہو تو ٹائفائڈ علامات پائی جاتی ہین - مریض نڈھال زبان خشک بھوری یا

سیاہ اور دانتون پر پپڑی جمی ہوئی نبض جلد جلد باریک یا غیر منتظم - نفخ شکم ہوتا ہے - شکم کے درد
مین کمی لیکن ہچکیان بہت ستاتی ہین بے خوابی ہوتی ہے - دست بدبودار چھیچھڑے آمیز خارج
ہوتا ہے آخرالامر مریض عصبی علامات مین مبتلا ہو کر مایا کمزوری سے جان بحق تسلیم ہوتا ہے -
جب آنتون کے علاوہ منہ ناک وغیرہ سے سیلان خون ہوتا ہے ہمراجک یا ملگننٹ ڈسنٹری
کہتے ہین جسمین موت دو تین روز سے دو تین ہفتے مین بسبب کولیپس کے ہوتی ہے - جب
بوجہ موثر ہونے سمیت ملیریا کے ہو تو ملیریس ڈسنٹری کہتے ہین جسمین پیچش اور بخار ایک ساتھ
یا یکے بعد دیگرے حملہ کرتے ہین ایسے مریضون مین ہیپاٹائیٹس یا دبل جگر اکثر شامل رہتا ہے
جب اسکروی کے مریضون مین یہ مرض ہو تو اسکاربیوٹک ڈسنٹری کہتے ہین جسمین ہر دو امراض
کی علامات موجود ہوتی ہین -

(۲) - کرانک ڈسنٹری یعنی پیچش مزمن - اسکو سنگرہنی بھی کہتے ہین - جب یہ مرض مزمن ہوجاتا ہے
تو بدشواری آرام ہوتا ہے مریض روز بروز لاغر اندام ہوتا جاتا ہے چہرہ پھیکا اور بجھا ہوا تکلیف زدہ
جلد خشک اور کھردری جس سے بوسی اڑتی ہے جسم مریض سے ایک خاص قسم کی ناگوار بو آتی
ہے کبھی افاقہ اور کبھی ترقی - زبان سرخ چمکدار اور دراردار شکم دبا ہوا مثل سارنگی کے ہوتا ہے
دست اکثر نیم سیال بدبودار میوکس ممبرین کے چھیچھڑے پیپ خون اور فضلہ ملے ہوئے گا ہے
بھورے سرخی مائل پھیکے اور جھاگدار آنو دپیپ آمیز یا صرف پیپ دار ہوا کرتے ہین لیکن حاد کی
نسبت انکی تعداد کم ہوتی ہے بھوک مرجاتی ہے - دستون کی حاجت اور مروڑ سے مریض عاجز
آجاتا ہے حتی کہ موت کو غنیمت سمجھتا ہے لیکن موت عرصہ بعد ہوتی ہے جبکہ مریض نہایت
کمزور اور لاغر ہوجاتا ہے -

اصلیت و تشریح بعد وفات - بڑی آنتون کے ٹیوبیولر اور سالیٹری غدودین بباعث سوزش
بڑھجاتی ہے اور انکے اندر مثل سرلیس کے لعابدار مادہ پایا جاتا ہے جب یہ پھوٹ جاتی ہین تو
چھوٹے چھوٹے گول زخم اور چند قریب قریب کے ملکر ایک بڑا زخم ہوجاتا ہے ان زخمون کے
مابین کی لعابدار جھلی متورم ہوتی ہے اس سے میوکس یعنی آؤن بکثرت تراوش پاتی اور اوفی خراش

ہوتیجنے سے تشنج ہو کر خون نکلنے لگتا ہے میوکس ممبرین جب مردار ہوجاتے تو سیاہ ٹکڑے
سلف کے دستوں میں نکلا کرتے ہیں۔ خفیف امراض میں امعا کی صرف چنٹوں پر کوائف
بالا ظاہر ہوتی ہیں۔ انہیں چنٹوں پر ایک سفید سیاہی مائل فائبرن کی تہ پائی جاتی ہے جسکے نیچے
ہوتے ہی اور تھلے زخم نمودار ہوتے ہیں۔ بعد مرگ سیکم کولن اور رکٹم کے مختلف مقامات پر
خصوصًا رکٹم میں دبا آیت۔ لائمیت سرخی پسیب استرن اور گاہے ایک تہ جھلی کی پائی جاتی ہے
اسکاربوتنک ڈسنٹری میں دلامی اور پیرز پیچز پر سیاہ نقاط ہوتے ہیں۔ فرسن مریضوں میں زخم مختلف
درجوں پر ہوتے ہیں یعنی کوئی قریب صحت اور کوئی سندمل اکثر جابجا چھوٹے چھوٹے زخم یا باعث
قربت کے ملکر بڑے زخم جنکے گرد سختی مثل کرّی کے ہوتی ہے پائے جاتے ہیں اور بعض وقت
امعا کی دیوار اور غدودوں میں ایٹروفی پائی جاتی ہے۔ مسنٹرک گلٹیاں اکثر متورم دیکھی جاتی ہیں

تشخیص۔ خاص علامات وکیفیت دست وتکالیف مریض۔ بخار جسم سے خاص طرح کی بو
آنا وغیرہ علامات ایسی ہیں کہ جن سے اس مرض کی تشخیص میں کسی طرح سے غلطی نہیں ہوسکتی گو
چند امراض مشابہ سے دہوکا ہوسکتا ہے مثلاً سیکم یا سگمائیڈ فلکسر میں سدّہ اٹکجائے لیکن تھے درد
نوبتی قبض بہت کوشنے سے ذراسی آئون اور خون نکلنے اور ایک مقام پر سختی محسوس ہونے
سے بالکل شک رفع ہوجاتا ہے سرطان امعاء مستقیم میں بھی درد ہر وقت خصوصًا بوقت
اجابت ہوا کرتا ہے اور دست خون آلودہ سخت میوکس ملا ہوا خارج ہوتا ہے لیکن اسکو خردبین
سے ملاحظہ کرنے سے کینسر سلز نظر آتی ہیں اور مغالطہ نہیں ہوتا۔ بواسیر میں اکثر قبل دست
خون نکلا کرتا ہے لیکن برخلاف پیچش کے مروڑ نہیں ہوتی البتہ آئون کسیقدر خارج ہوسکتی ہے
مگر بخار کی غیر موجودگی اور حالات گذشتہ کے سوائے امتحان کرنے سے امتیاز کلی ہوجاتا ہی

انجام۔ خفیف مرض کا جسمیں کمزوری کم چہرہ مثل صحت کے نبض قدرے مضبوط اور متواتر ہو اور
نہ فتور جگر نہ خاص طرح کی بو جسم مریض سے آتی ہو تو انجام نیک ہے لیکن جبکہ نظام عصبی اور دوران
خون میں سستی ہو نبض باریک جلد جلد غیر منتظم چلے چہرہ متفکر اور بے چینی ہو دفعتًا درد شکم بند
ہوجائے دست بودار بلا مروڑ کے خارج ہوں یا دن میں بہت خون آئے یا براہ منہ اور

ناک خارج ہو ور ہچکیاں بہت آئیں اور زبان خشک و بھوری ہوجائے ہذیان بکنے لگے تو
خراب ہے یا جب یہ مرض بطور وبا پھیلا ہو یا از قسم اسکا ریوٹک ہو تو بھی نیک نہیں ہوتا علی ہذا
قرحی مرض بھی مہلک ہوتا ہے پیچش صفراوی بھی بمشکل آرام ہوتی ہے -
علاج - مریض کو آرام وچین سے بستر پر لٹا رکھیں - قواعد حفظ صحت خاصکر بند و بست
غذا کا نہایت مقدم ہے - خفیف مرض میں جو کہ اکثر خراش اشیائے امعا میں ہونے سے لاحق ہوتا ہے
یہ نسخہ کیسٹر آئل ۴ ڈرام یا ایک اونس ٹنکچر آف اوپیم وٹس بوند پیپر منٹ واٹر ایک اونس دیکر امعا
صاف کریں یا سلفیٹ آف مگنیشیا ایک ڈرام ایسڈ سلفیورک ڈائلیوٹ دس بوند پیپر منٹ
واٹر ایک اونس ملا کر گھنٹے گھنٹے بھر کے بعد دیں جبتک کہ آنون جیسا کر فضلہ کا دست نہ آئے
بعد ازان ڈوورس پوڈر دس گرین کی مقدار میں لعاب بہیدانہ کے ہمراہ چند گھنٹے کے فاصلہ سے
دین یا یہ نسخہ اسپغول تخم ریحان - تخم مارو - تخم بارتنگ ہر ایک چار ماشہ لیکر نیم کوفتہ کرین
اور قدرے شکر کے ہمراہ چار ماشہ کی مقدار میں دو تین دفعہ دن میں پھکائیں -
نسخہ - ہڑ کلان ڈیڑھ ڈرام - سونف نیم کوفتہ ایک ڈرام - سفوف سونٹھ پندرہ گرین - اول
ہڑ کو گھی میں بھون کر سفوف کرین - اسمین پہلے سونف بعد ازان سونٹھ ملائین اور دو ماشہ کی
مقدار میں دیا کرین - نسخہ ہڑ دو ڈرام - بیہڑہ دو ڈرام - آنولہ ایک ڈرام انکے بیج نکالکر اسقدر
پانی میں جوش دین کہ بعد چھاننے کے چھ اونس جوشاندہ حاصل ہو اسمین سے دو اونس دن
مین تین مرتبہ پلائین - ٹنکچر بہی مفید ہوتا ہے گرم پانی یا جوشاندہ پوست سے شکم پر تکمید
کرین بعد ازان قلائین کی چوڑی پٹی لپیٹ دین اس سے درد کو افاقہ ہوتا ہے اور مروڑ بھی
کم ہوجاتی ہے اگر پیچش اس درجہ سے تجاوز کرجائے تو بلوپل ایک گرین پلوس اپیکا کوانا ایک
گرین کی گولی بنائین تین تین گھنٹے بعد دو روز علی التواتر کھلائین زان بعد کافور ایک گرین ازاد
گرین بعدہ بجائے بلیوپل کے افیون ملا دین آخر الامر صرف کافور و افیون ہی استعمال کرین
اگر اسہال کی شکایت ہے تو شوگر آف لیڈ اور افیون کی گولیان یا دو گرین شوگر آف لیڈ کی چوتھائی
گرین مارفیائن کے ہمراہ گولی بنا کر دن میں تین بار دین - اس مرض کی حاد صورتون میں مناسب

اور مجرب علاج یہ ہے کہ اول ایک خوراک کیسٹرائل مطابق مذکورہ بالا دیکر ایک گرین افیون یا
اوس کا کوئی مرکب کہلائین اسکے بیس۲۰ منٹ بعد بیس گرین پلوا ایپکاک کی چار گولیان لعاب گوند
سے بناکر یکے بعد دیگرے کہلائین اور مریض کو کچہہ عرصہ تک پانی پینے اور چلنے پہرنے سے
باز رکہین ورنہ قے ہوکر کل تدبیر رائیگان جائیگی - اکثر تو ایک ہی خوراک کی نوبت پہونچتی ہے
لیکن عندالضرورت اسی طرح چند خوراک استعمال کرتے ہین اس سے خون اور آئون بند ہوجاتا
ہے پاخانہ فضلہ آمیز زرد رنگ کا ہونے لگتا ہے اور درد امعا مین تخفیف ہوتی ہے اور
دوران خون یکسان ہوجاتا ہے لیکن یاد رہے کہ بموجب تخفیف مرض کے اسکی بہی مقدار
کم یا موقوف کردین بعض اطبّا ایپکاک کا استعمال بلا افیون اور زیادہ مقدار مین کرتے ہین یہان تک
کہ ایک ڈرام تک دیتے ہین اور قے نہین ہوتی صرف حرکت کرنے سے باز رکہنا اور سیّال کا نہ دینا
قے روکنے کے لیے کافی ہے - مریض پیاس اور گرمی شکم کی شکایت کرے تو لعاب بہیدانہ یا شربت
اسپغول کا استعمال کرین یا برف چوسائین - اگر مریض قوی اور درد بشدت ہے تو چہہ سے بارہ تک
جونک مقام سوزش پر لگا سکتے ہین مگر اسکی اکثر ضرورت نہین پڑتی صرف گرم پانی یا ٹرپن ٹائن کے
ذریعے سے سینک کرنے سٹرڈ پولٹس یا گرم السی کی پولٹس شکم پر باندہنے سے درد رفع ہوجاتا ہے جب
مریض حاجت اجابت اور کونتہنے سے عاجز ہو اور ادویہ مفید نہ ہون تو کانجی واٹر ایک اونس نصف
ڈرام لاڈنم ملاکر حقنہ کردین گا ہے اسمین شوگر آف لیڈ سلفیٹ آف زنک بہی شامل کرتے ہین یا
صرف پہٹکری پندرہ گرین ایک اونس پانی مین ملاکر حقنہ دینا چاہیے - جب ٹائفائڈ علامات
نمودار ہون تو محرک دوائین افیون وکوئنائن استعمال کرین - بعض اطبّا اس صورت مین ایپکاک
بہ ترکیب مذکورہ بالا مفید بتلاتے ہین مگر اس سے کچہہ فائدہ نہین ہوتا البتہ نصف گرین کی مقدار
مین تین تین گہنٹے بعد دینا سودمند پایا گیا ہے اور یہ نسخہ بہی مفید ہے - نائٹرک ایسڈ ڈائلیوٹ
ایک ڈرام ٹنکچر اوپیائی ۴۰ منم - ایکوا کیمفر ۸ - اونس ملاکر نصف اونس دو تین گہنٹے بعد دین اور
ملکوئڈ اکسٹریکٹ آف بیل ایک ڈرام - وائنم روبرم ایک ڈرام پانی ایک اونس ملاکر صبح اور شام
پلائین انیمیا اور کمزوری مین سلیسن کوئنائن بارک کیسکریلا ٹنکچر اسٹیل وغیرہ مفید ہین جب صرف

ڈائریا رہجائے تو لبستہ گیلک ایسڈ کانو - لاگ اوڈ - آئرن ایلم وسلفیٹ آف کاپر استعمال کرائین اور دودھ یخنی - سفیدہ خام اور شراب موقع و مقدار مناسب مین دین طبیکس ڈسنٹری مین کلورائڈ آف ایمونیم یا نائٹرو میوری ایٹک ایسڈ انیون کے ہمراہ پلائین اور جگر پر پلسٹر لگائین ملیرس ڈسنٹری مین کونائن اپیکا کوانا یکے بعد دیگرے یا کونائن ڈورس پوڈر کے ساتھہ دینا مفید ہوتا ہے -
اسکاربیوٹک ڈسنٹری مین قابض دواؤن کے علاوہ لایم جوس اور بیلگری دینا مقدم اور مفید ہے کرانک ڈسنٹری مین سوائے پرہیز غذا اور قواعد حفظ صحت اور آرام وچین سے رکہنے کے ٹنکچر اسٹیل تین مرتبہ دنین اور ڈورس پوڈر شب کو دینا مفید ہوتا ہے مگر قابضات کا استعمال چندان مفید نہین نسخہ - کروزیوسبلی میٹ ایک گرین - پانی ایک پائنٹ ملاکر اسمین سے ایک ڈرام دن مین تین بار پانی لبقدر ضرورت ملاکر پلائین اور گاہے گاہے کیسٹرائل اور ٹنکچر اوپیم بہی دیتے رہین نسخہ - ٹنکچر ہیپ ۵ اسنم - لبستہ سب کاربونیٹ ۵ گرین - میوسلیج آف گم آدہا اونس خوب ملاکر اوسمین ٹنکچر جنجر ٹنکچر کارڈمم کمپونڈ اسپرٹ کلوروفارم ہر ایک بیس منم - عرق دارچینی ایک اونس تک ملاکر ایک خوراک ایسی تین خوراک دن مین دین - نسخہ ماجو بیل ۲ ماشہ چہال انار یکتولہ ملاکر سفوف کرین دو ماشہ صبح اور شام پہنکائین - نسخہ بیلگری دو ڈرام پانی پاؤ سیر ملاکر ایک گہنٹہ جوش دیکر چہان لین - ایک چہٹانک کی مقدار مین پلائین - نسخہ بیلگری ڈہائی ڈرام سونٹہہ اور سونف ہر ایک دو ڈرام - شکر تین ڈرام ملاکر اسمین سے دو ماشہ دن مین تین دفعہ دین مگر دوسرے روز دو چند تیسرے روز چہار چند - الغرض ۸ ماشہ تک بڑہائین - نسخہ حب الاس و خشخاش ہر یک دو ڈرام - گوند کا سفوف دو ڈرام - خرنوب (سیر اڈونیا سلکوا) دو ڈرام جملہ دواؤن کا باریک سفوف کرکے ایک ڈرام دینا چاہیئے - نسخہ - گندہک آنولہ سار صاف کی ہوئی ۸ ماشہ پارہ صاف کیا ہوا - ۲ ماشہ لیکر دونون کو کہرل مین ڈالکر اسقدر گہونٹین کہ مثل کاجل کے ہوجائے پہر سونٹہہ دس ماشہ مرچ سیاہ اور پیپلا مول آٹہہ آٹہہ ماشہ پانچون نمک دس دس ماشہ اجمود زیرہ سفید ہینگ سہاگہ ہر ایک بریان بیس بیس ماشہ - بہنگ کی پتی خوب دہوئی ہوئی اور صاف کرکے بہونی ہوئی ڈہائی تولہ سب کو باریک سفوف کرکے خوب چہانکر کاجل مین ملاکر

تین روز تک برابر کہو بٹین جب خوب تہہ سا ہوجاوے تب بیمار کی طاقت دیکھکر ایک ماشہ
سے لیکر چار ماشہ تک گاے کے مٹھے مین دونون وقت دین اور اوپر سے جسقدر بیمار مٹھا
ہضم کرسکے اوسیقدر تازہ مٹھا پلاوین یہ نسخہ علاوہ سنگرہنی کے بواسیر گرم شکم دق اور عدم اشتہا
کو مفید ہے۔ **نسخہ**۔ آڑو کی چھال۔ ناگر موتہا۔ گل دہاوا۔ بیلگری۔ دودہ کوٹ شیرین۔ اندرجو
شیرین۔ موچرس۔ ببول کا گوند۔ سرکنڈہ کی جڑ۔ پوست کیوڑہ۔ آم کی گھٹلی۔ زعفران ہموزن
لیکر خوب باریک پیسکر تھوڑا سا شہد ملاکر ایک ایک ماشہ کی گولی بنائین ایک ایک گولی صبح
وشام چانول کی پیچ کے ساتھہ دین۔ سلفیٹ آف زنک دس گرین ٹا ٹیم بم بوند جوشاندہ
السی چار اونس ملاکر یا سلفیٹ آف آئرن چالیس گرین گلیسرین ایک اونس اور پانی سات
اونس ملاکر اس کا ثلث حقنہ کرین۔ نائٹریٹ آف سلور نصف سے ڈیڑہ گرین تک فی اونس
ملاکر حقنہ کرنا بھی مفید ہوتا ہے اور گرم پٹی شکم پر پیبٹ دین گا ہے ایلیک فاسہ پر دافع درد دواؤن
کے ضماد یا بلسٹر لگانے کی بھی ضرورت ہوتی ہے اگر علاج بالا سے صحت نہو تو مریض کو سرد
ملکون مین جانے کی ہدایت کرین۔

واضح ہو کہ بلا پرہیز غذا صرف دواؤن سے صحت ہونا ممکن ہے چنانچہ روٹی اور
دیگر ثقیل غذا سے پرہیز اور سریع الہضم ہلکی غذا مثلاً ارا روٹ ساگودانہ ٹپی اوکا۔ شیر برنج۔
آش جو اقسام شیرینی دودہ چانول وغیرہ کہلائین مگر چونکہ اکثر ونکو دودہ ناموافق آتا اسلئے دہی
چانول استعمال کرائین۔

فقرہ ششم

امعا مین زخم اور سوراخ کا ہونا

یہ کیفیت انواع امراض کا نتیجہ ہے مثلاً میوکو انٹرائٹس ٹفلائٹس پیچش ہیضہ ٹائفس فیور
نیومونیا اور چند مزمن امراض کے اخیر درجون مثلاً انٹرک فیور یا ٹیوبرکیولر امراض مین بہیر زبیچ زخمی
ہوجاتی ہین سوائے انکے عرصہ تک کسی دنبل کا دباؤ امعا پر پڑنے یا خارجی شئے نگل جانے

یعنی سنگ صفراوی ... کے گزرنے سے بھی جم ہو جاتے ہیں ان زخموں کی صورت انٹرک فیور میں آنتوں کے متواتر ... کیونکہ سس میں اس کے خلاف آڑی ہو جاتی ہے۔ پرفوریشن کی کیفیت زخم ... بعد ہو کرتی ہے جو اکثر ونبل جگر ہیڈ ٹیڈ ذریز ونبل طحال یا گردہ آنتوں میں پھوٹ جانے یا سنگ صفراوی کے پتہ کو چھید کر امعا میں چلے جانے کا ہے اور پرین سمٹ یا ایپسس کی آنتوں سیکم کولن یا رکٹم میں خارج ہوتے شاذونادر اکسٹرا یوٹرائین حمل رکٹم میں سوراخ ہو کر وضع ہو جانے یا پلوک ایپسس امعار مستقیم میں پھوٹنے سے ظہور میں آتی ہے۔ مخفی نہ رہے کہ جب پلوس کا ونبل رکٹم میں پھوٹتا ہے تو اکثر فضلہ جوف ونبل میں براہ سوراخ چلا جاتا ہے جسکی خراش سے ونبل ہر چہار طرف کو ترقی پکڑتا ہے اور کبھی جگہہ مثلاً مثانہ وجائنا جنکشہ سرہ یا دیگر مقامات پر پھوٹ کر رکٹم میں متعدد ناسور پیدا کرتا ہے اور مریض کمزوری یا سیلان خون سے مرجاتا ہے۔

علاج - اگر انتظام غذا اور مقوی ادویہ وافیون کا استعمال کیا جائے تو صحت ہو جانا ممکن ہے جب دست بند ہو جائیں تو کاسٹر آئل پلائیں اور سفر دریائی ممکن ہو تو کرائیں۔

فقرہ ہفتم

انٹسٹائنل ہمیرج یعنی سیلان خون امعار

یہ مختلف بیماریوں کی علامت یا نتیجہ ہے امعار سے سیاہ خون یا خون آلودہ فضلہ خارج ہوا کرتا ہے اصطلاحاً اسکو ملینا بولتے ہیں۔

اسباب - سروسس آفدی اور زخم امعا جو کہ انٹرک فیور ہیجیش ٹیوبرکیولوسس میں پائے جاتے ہیں پرپیورا اسکروی ملیریس فیور ہراجک ڈاتھیسس بواسیر وغیرہ کا ہونا۔

علامات - اگر چھوٹی آنتوں کے بالائی حصہ سے سیلان خون ہوا ہو تو رفتہ رفتہ قلیل المقدار ٹار کی مانند یا کثیر المقدار سرخ اور جلد جلد خارج ہوتا ہے۔ جب زخم امعا سے خارج ہوتا ہے تو

اکثر نہایت خفیف فضلہ پر لگا ہوا لیکن امعاء مستقیم سے ہو تو بہت سرخ اور فضلہ سے علیحدہ خارج ہوتا ہے اگر بہت زیادہ سیلان خون ہو تو جا بری مشکل ہے۔

علاج مقدم تو یہ ہے کہ سبب کو رفع کرین اور آرام و چین سے لٹائین روغن تارپین ایک ڈرام دو دو گھنٹے بعد کھلائین اور برف کا حقنہ کرین۔ یا ارگوٹین کے زیر جلد پچکاری کرین اور دست خلاصہ رکھین۔

فقرہ ہشتم

انٹسٹائنل ابسٹرکشن یعنی روکاوٹ امعا

یہ خطرناک مرض ہے جو عورتون کی نسبت مردون کو زیادہ ہوا کرتا ہے۔ چونکہ اس مرض کا علاج تشخیص پر منحصر ہے جو اصلیت اور اسباب کے بلا واقفیت ناممکن ہے لہٰذا اس کا بیان مفصل تحریر کیا جائیگا۔ اس کے سبب بہت سے ہین لیکن اسٹرکچر انٹس سسپٹن Intussusception اور اسٹرینگیولیشن مقدم ہین۔

اسباب۔ سہولیت بیان کے لیئے تین نوع پر منقسم ہین۔

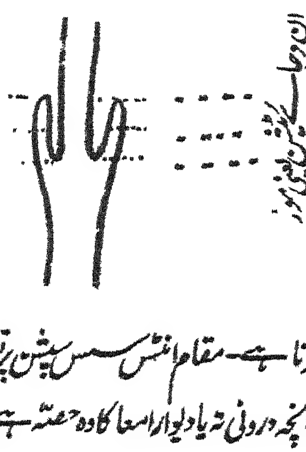
نوع اوّل۔ انٹر میورل یعنی وہ سبب جو آنتون کے درونی اور درمیانی طبقات مین پائے جاتے ہین جو اکثر بڑی آنتون مین دیکھے جاتے ہین مثلاً سادہ یا سرطانی سیکٹرکس۔ بالائی آنت کا زیرین حصہ مین گھسجانا یا اسی کے ساتھ پالیپس بھی ہونا۔

نوع دوم۔ اکسٹرا میورل یعنی وہ اسباب جو امعاء کے طبق بیرونی و گرد و نواح سے علاقہ رکھتے اور اکثر چھوٹی آنتون مین ہوا کرتے ہین یہ ہین۔ امعاء مذکور کے ایک یا زیادہ کوایل یعنی پیچ کا بذریعہ لمف کے باہم وصل ہوکر اور سکڑ کر مثل تانت کے سخت ہوجانا یا امعا مین بل پڑجانا جو کہ اکثر ایلیم کے زیرین حصہ پر ہوتا ہے یا امعا کا مثل اینورزم کے ایک پہلو پر کشادہ ہوکر اپنے زیرین حصہ پر دباؤ پہونچانا جس کیفیت کو ڈائی ورٹیکولم Diverticulum کہتے ہین علاوہ ازین کسی شکمی رسولی یا دنبل کی دباوٹ جیسا کہ لبلبہ کا ٹر اسر سخت ہوکر یا بڑھکر ڈیوڈینم پر

دباؤ پہونچتا ہے اور انواع اقسام ہرنیا مثل ہیسوفونک یاسنٹرنک ڈایافرمیٹک اوفیل وآبٹوریٹر ہرنیا وغیرہ ہونا۔

نوع سوم - انٹرامیورل یہ وہ اسباب ہین جو خاص جوف مین واقع ہوکر رکاوٹ پیدا کرتے ہین جیساکہ سخت سدہ یا سنگ صفراوی کا اٹکنا جس سے اکثر عورتون مین رکاوٹ ہوجاتی ہے۔ کرم امعا اور مختلف خارجی اشیا مثل بال کوڑی - پیسہ - کنکر - مٹی کاغذ - بہوسی چھلکا اناج جو بباعث خراب عادات بچہ وعورات مبتلاے ہسٹیریا و باشندگان دیہات بوقت طیاری فصل خام بالین جو بہت خوشی سے کہاتے اور انکے چھلکے امعا مین جمع ہوکر اکثر رکاوٹ پیدا کرتے ہین چنانچہ اسطرح کے چند مریض جنکا فضلہ امتحان کرنے سے چھلکے پائے گیے زیر نظر مولف گذر چکے ہین - سرطان امعا مستقیم وسگمائڈ فلکشر بہی اوسکا ایک سبب ہے۔

واضح ہو کہ مقدم اسباب مین سے انٹس سس سپشن کی کیفیت واصلیت سے واقفیت ضرور ہے جو حسب ذیل ہے یعنی زیرین حصہ امعا کا کچھ ٹکرا اپنی نلی مین چلاجاتا ہے جسکے ساتھ ہی بالائی حصہ آنت کا مڑے ہوئے حصہ مین داخل ہوتا ہے جسکی کیفیت انگشتہاے دستانہ پر جب کو الٹ بالاعمل مین لانے سے بخوبی واضح ہوتی ہے دیکھو تصویر نمبر ۷۹ - تصویر نمبر ۷۹



نیچے کی آنت کا جتنا ٹکڑا اندر کو مڑکر گہس گیا ہے اوسکو انوجینیشن Invagina کہتے ہین جیساکہ تصویر ہذا کے خط نقاط سے واضح ہے یہ واقعہ اکثر ایلیوسیکل ارفیس اپلیئم کے سیکم مین گہسجانے سے جو کولن یا رکٹم تک پہونچ جاتی ہے دیکہا جاتا ہے - ایلیئم یا کولن مین بہی ہوسکتا ہے لیکن جیجونم یا رکٹم مین شاذونادر ہوتا ہے - مقام انٹس سس سپشن پر تشریح کرنے سے امعا کی تین دیوارین دیکہی جاتی ہین چنانچہ درونی تہ یا دیوار امعا کا وہ حصہ ہے جو نیچے کو اترا ہے اسکو والوولس Volvulus کہتے ہین اور درمیانی دیوار جو کہ زیرین حصہ امعا کا

مڑا ہوا حصہ ہے اور بیرونی جو خاص امعاء زیرین ہے اور ہر دو طبقات کو محیط کرتی ہے پس جب آرام ہونیوالا ہے تو پیچ خود بخود حرکت دودیہ سے کھل جاتا ہے یا درمیانی دیوار کا میوکس طبق بیرونی دیوار کے ہمنام طبق سے اور سیرس طبق درونی دیوار کے سرس طبق سے بباعث سوزش کے وصل ہوجاتا ہے گا ہے ایسا ہی ہوتا ہے کہ بیرونی دیوار کے دباؤ سے انویجی نیشن کے مقام پر کھنچ ہوجاتا ہے اور قدرے سوجن آجاتی ہے اور اکثر لعابدار طبق سے امعاء مین سیلان خون ہوجاتا ہے اور تین سے سات روز کے اندر مقامی پریٹونائٹیس کے باعث اندرونی و بیرونی دیوار جٹ جاتی ہے جس سے آنت زیادہ اوترنے سے باز رہتی ہے اگر سوزش شدید ہوگئی ہے تو وہ ٹکڑا جو انویجی نیشن سے نیچے ہے مردار ہوجاتا ہے اور کلی یا جزوی جدا ہوکر براہ رکٹم خارج ہوجاتا ہے - چونکہ انویجی نیشن کے مقام پر بیرونی دیوار درونی سے وصل ہوجاتا ہے لہذا امعاء کا راستہ صاف ہوجاتا ہے اور مریض بالکل اچھا ہوجاتا ہے اگر ایسا نہو تو آلایش پریٹونیم مین داخل ہوجائیگی اور مریض شاک یا پریٹونائٹیس سے قضا کرجائیگا - یہ بھی یاد رہے کہ گا ہے بعد مرگ بڑا نگر مارٹس سے بہی کم و بیش کیفیت انٹس سس سپشن کی ہوجاتی ہے جسکی زندگی مین کوئی علامت نہو نا یکی دلیل ہے - انٹس سس سپشن ہونے کی کیفیت امعاء کی بیقاعدہ حرکت یا عضلات شکم مین تشنج کرم امعاء پالیپس اور کرانک ڈائرئیا کے ساتھ اکثر دیکھی جاتی ہے -

علامات - قبض ہوتا ہے قے ہوتی ہے جسمین اولاً غذا اور میوکس معدہ لیکن چند ہی عرصہ بعد فضلہ نکلتا ہے - شکم مین درد جو کبھی شدت سے ہوتا ہے اور کبھی خفیف اور رفتہ رفتہ نفخ شکم بڑہتا جاتا ہے جس سے آواز غر غراہٹ مسموع ہوتی ہے - جب رکاوٹ بالائی حصہ مین ہوتی ہے تو ہچکیان بہت آتی ہین پست ہمتی نبض جلد جلد چہرہ میلا پھیکا اور متفکر جسم سرد اور پسینہ سے تر جملہ علامات خاصکر امعاء خورد کے بالائی حصہ مین رکاوٹ ہونے سے ہوا کرتی ہین شروع مین اگر ہاتھ سے ٹٹولین تو رکاوٹ کے مقام پر سختی ابھراین اور ٹھوکنے سے آواز ٹھس آتی ہے مریض شروع ہی سے کمزور پڑجاتا ہے اور چند روز بعد اکیوٹ پریٹونائٹیس مین مبتلا ہوجاتا ہے اگر انٹس سس سپشن یا اٹیو ریٹر ہرنیا ہے تو حصہ امعاء مردار پڑجاتا ہے -

تشخیص - یکایک سخت محنت یا عضلاتی حرکت کرنے کے بعد مریض خاص مقام پر درد بتائے تو اس سے اسٹرینگیولیشن کا شبہ ہوتا ہے جو مقام کو دیکھنے سے رفع ہو جاتا ہے اگر بل پڑ جائے تو علامات آہستہ آہستہ نمودار ہوتی ہین اور چند روز بعد بباعث قبض کے درد ہوا کرتا ہے - جب انٹس سسپشن ہوتا ہے تو تشنجی درد ہوتا ہے اور آنون وخون نکلتا ہے جسکے اخراج کی مریض بار بار کوشش کرتا ہے بعض اوقات شکم پر ایک ابھار معلوم ہوتا ہے جسپر دبانے سے درد ہونے لگتا ہے - اگر آنتون مین تنگی (اسٹرکچر) ہو گئی ہے تو مریض کو قے ہوتی ہے اور قبض ہمیشہ رہا کرتا ہے عضلات تحلیل ہو جاتے ہین جب سنگ صفراوی کے باعث سے رکاوٹ ہوتی ہے تو داہنے ہائپوکنڈریک ریجن مین درد اور قے کے سوائے علامات یرقان پائی جاتی ہین - سرطان امعاء مستقیم مین حالات گذشتہ اور مقامی درد تکلیف کے علاوہ آنون اور خون دستون کے ہمراہ خارج ہوتا ہے اور فضلہ باعث دباوٹ چپٹا اور باریک مثل قلم پر کے ہوتا ہے اور جسمی علامات سرطان موجود ہوتی ہین - جب رکاوٹ امعاء کے بالائی حصہ مین ہوتی ہے تو اوّل پت کی قے ہوتی ہے مگر شکم پھولتا نہین البتہ پیشاب قلیل المقدار مین خارج ہوتا ہے برخلاف اِسکے جب بڑی آنتون کے زیرین حصہ مین رکاوٹ ہے تو قے عرصہ بعد جسمین اول پت اور بعد ازان فضلہ ملا ہوتا ہے شکم بہت پھول جاتا ہے امعاء کی حرکت اور اونکی شکل ظاہری نمایان ہوتی ہے اور پیشاب زیادہ مقدار مین خارج ہوتا ہے - یاد رہے کہ جب البسٹرکشن ہو گیا ہے تو جائے ہرنیا دیکھنا اور نیز امعاء مین نلچی وغیرہ داخل کر کے امتحان کرنا ضرور لازم ہے -

انجام - اکثر خراب ہے اگر رکاوٹ بالائی حصہ مین ہے اور دور نہین ہوئی تو پانچ سے دس دن کے اندر مریض مر جاتا ہے لیکن کولن مین رکاوٹ ہونے سے چند ہفتہ تک زندہ بھی رہ سکتا ہے اور شاذ و نادر نا امیدی کے وقت دفعتاً بل کھلکر مریض اچھا بھی ہو جاتا ہے اور جتنی مدت زیادہ ہوتی جائے اوسی قدر امید صحت رہتی ہے -

علاج - جب رکاوٹ رفتہ رفتہ ہو تو ہلکی زود ہضم سیال غذا تھوڑی مقدار مین دیکر باحقنہ کر کے طاقت کو بحال رکھین اگر ترکیبی رکاوٹ ہو تو دور کرنے اور علامات تکلیف دہندہ

کے رفع کرنیکی کوشش کرین۔ جب ابتدا سے قبض ہے اور تشخیص بخوبی نہین ہوئی ہے تو ہلکا مسہل دینے کا کچھ مضائقہ نہین مگر شدید مکانیکل الیسٹرکشن مین ہرگز استعمال نہ کرین البتہ عندالضرورت حقنہ دےسکتے ہین۔ چونکہ قے ہوجاتی ہے اسلئے رکٹم کے ذریعہ غذا پہونچانا چاہیے برف چوسنے کو دین۔ افیون ایک گرین دو یا تین یا چار چار گھنٹے بعد کھلائین یا مارفائن زیر جلد پہونچائین بلاڈونا بھی مفید ہے چنانچہ مولف نے دو دو گرین تک دیدیا اور بجز فائدہ کبھی نقصان نہین دیکھا مگر اس کے استعمال مین پتلیون کی کشادگی پر توجہ رکھنا چاہیے۔ جب پتلیان کشادہ ہونے لگین اور نشہ زیادہ ہو تو موقوف کرین۔ انٹس سسپشن مین حقنہ تماکو کرنا بھی بہتر ہے لیکن کمزوری مین اکسٹریکٹ آف بیف، برانڈی پانی یا برف مین ملاکر پلانا چاہیے۔ مسٹرڈ پلاسٹر لگانا گرم پانی یا ٹرپن ٹائن سے سینک یا گرم گرم پولٹس شکم پر باندھنا چاہیے پچکاری یا دھونکنی کے ذریعہ سے ہوا امعا مین داخل کرنا خاصکر بچون مین نہایت ہی مفید ہے لیکن جوانون مین گرم پانی کا حقنہ دینا جسکی مقدار و ترکیب عمل درج ذیل ہے فائدہ مند ہوتا ہے۔

اینما دینے کا طریق۔ اول ایک گملہ مین شیر گرم پانی لین جسمین ولیسی صابون اور کیسٹر ائل حسب ضرورت ملائین بعدازان ایسافیجیل ٹیوب مین روغن لگاکر رکٹم مین باآہستگی جہانتک پہونچ سکے داخل کرین۔ اور بذریعہ اینما سرنج کے کل پانی یا جسقدر شکم مین سماسکے پہنچائین شروع مین جلد جلد اور بزور پچکاری کرین لیکن آخر مین آہستہ آہستہ کرین مگر چوترون کو بذریعہ تکیہ کے اونچا رکھنا چاہیے اور ایک مددگار سفرے کی کمال کو دبائے رکھے چند لمحے بعد جب سیال نکلنے لگے تو طبیب کو اپنے ہاتھ سے نیچے سے اوپر کو سونتنے بعدازان رب بلاڈونا۔ ولپوست ملاکر شکم پر ضماد کرین۔ یاد رہے کہ عمل مذکورہ بالا کئی بار کرنے سے روکاوٹ اکثر مفقود ہوجاتی ہے لیکن پرانے مرض مین یہ عمل کرنے سے اندیشہ امعا شق ہوجانے کا ہے۔ جب سرطان امعا مستقیم یا سگمائیڈ فلکشر مین ہے تو کمر کے بائین پہلو پر عمل دستکاری سے مصنوعی مقعد بنانا ہوتی ہے لیکن ٹرنسورس کولن کی روکاوٹ مین اسکے مقابل مقام پر دائین طرف عمل کرنا چاہیے۔ جبکہ ہر طرح سے ناامیدی ہو اور ترکیبی روکاوٹ کا ہونا تشخیص ہوجائے تو

اِس کے رفع کرنے کے لیے جملہ تدبیر پر عمل ہڈ ومنل بکشن کو ترجیح ہے -

فقرہ نہم

انٹسٹائنل وارمس یعنی کرم امعا

فی زمانہ انکی تحقیقات مین زیادہ تر توجہ کی گئی جس سے واضح ہوا کہ جسم انسان مین تیس قسم کے کیڑے پائے جاتے ہین منجملہ اُن کے سات قسم کے امعا مین ہوتے ہین اور ان کیڑون کی دو تقسیمین ہین - پہلی تقسیم مین ایسے ہین جنکی بناوٹ مین امعا کی نالی ہے اور دوسرے ٹھوس ہوتے ہین یعنی اِن مین خوراک اور ہاضمہ کے لیے امعا کی نلی نہین ہے -

(۱) اِس جماعت مین ٹرائیکو کیفلس ڈسپار - ایسکیرس لمبری کائیڈیز - اوکسائی یورس ورمیکیولیرس اور انکائلوس ٹومم ڈیو ڈینیل داخل ہین -

اسباب - بعضے کرم بذریعہ غذا یا پانی کے جو کہ غلیظ تالابون مین ہوتے ہین معدہ مین داخل ہونا - یہ بیضے شکم مین جاکر اپنی اصلی شکل اختیار کرتے ہین جسکا مفصل بیان آئندہ کیا جائیگا

ٹرائیکوکفیلس ڈسپار Tricocephalus Dispar یا لانگ تھریڈ ورم یعنی لمبا سوتی کیڑا ڈیڑہ انچہ سے دو انچہ تک لمبا ہوتا ہے جسکا سنہ نہایت باریک مثل بال کے اور جسم کسیقدر دبیز سوت کے مطابق ہوتا ہے نر بہ نسبت مادہ کے چھوٹا ہوا کرتا ہے یہ اکثر سیکم لگا ہے کولن مین ہوتا ہے دیگر علامات خاص نہین ہوتین -

ایسکیرس لمبری کائیڈیز Ascaris lumbricoides. یا راونڈ ورم یہ چونکہ برساتی کیچوے سے بہت مشابہ ہوتے ہین لہذا عوام مین انکو شکمی کیچوے کہا کرتے ہین -

پیدائش انکی خراب غذا سے ہوتی ہے چنانچہ بچون مین بیشتر چھوٹی امعا مین ہوا کرتے ہین کبھی کبھی معدہ ایسافیگس اور گال ڈکٹ مین بھی منتقل ہوجاتے ہین یہ کیڑا چھہ سے سولہ انچہ تک لمبا ہر دو سرون پر گاؤدم درمیان مین موٹا اور گول ہوتا ہے - رنگت سفید خفیف

زردی مائل ہوتی ہے اور اکثر ایک یا زیادہ ہوا کرتے ہین - اشتہا کم کا ہے زیادہ ہوتی ہے خصوصاً شیرینی اور کیلے وغیرہ سے بہت رغبت ہوتی ہے - تشنگی بشدت دہن سے بدبو آتی ہے چہرہ سیلا شکم پھولا ہوا حالت صحت سے قدرے گرم ہاتھ پیر ٹھنڈے مریض مغموم پست ہمت ہوتا ہے مقعد یا ناک بار بار کھجاتا ہے مقعد مین قدرے تشنج بھی ہونے لگتا ہے خواب کی حالت مین دانت پیستا ہے اور شب کو اچھی طرح نہین سوتا دست پتلا سیوکس وغذائے غیر منہضم آمیز خارج ہوتا ہے جب کیڑا اسکے ساتھ نکل آتا ہے تو تشخیص کامل ہوجاتی ہے -

اوکسائی یورس ورمی کیولیرس. Oxyuris Vermicularis یا اسمال تھریڈ ورم یعنی سوتی کیڑے جنکو چنونے بھی کہتے ہین چوتھائی انچ طویل مثل سوت کے باریک ہوتے ہین اور اونکے گچھے یا گروہ اکثر ریکٹم سگمائڈ فلکشر اور کبھی سیکم مین رہتے ہین - بچون مین اکثر سوتے وقت مقعد سے باہر نکل آتے ہین -

علامات - علاوہ مذکورہ بالا علامات کے مقعد مین کھجلی و تشنج ہونا خراش معکوسہ سے کنولشنز کوریا وصرع وغیرہ بھی ملحق ہوجاتے ہین -

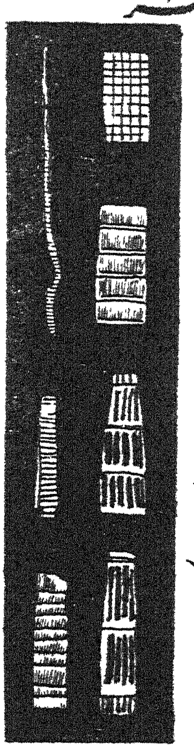
انکائلوس ٹومم ڈیو ڈینیل Ancylostomum Duodenale یہ چار سے چھ خط لمبا چھوٹی آنتون مین اکثر باشندگان مصر کے ہوتا ہے تعداد مین ایک سے زیادہ ہوتے ہین - پیشتر بیان ہوچکا ہے کہ یہی کرم بیری بیری کا باعث ہے -

علامات - کم وبیش ایمنیا کی پائی جاتی ہین کیونکہ وقتاً فوقتاً خون خارج ہوا کرتا ہے -

واضح ہو کہ اس جماعت کے متعلق دو کرم اور بھی ہین چنانچہ ایک ڈسٹوما کراسم جو ایک سے تین انچ طویل اور دوسرے کو ڈسٹوما ہیٹرو فایس کہتے ہین مگر چونکہ یہ کم دیکھے جاتے ہین لہذا ان کا بیان ترک کیا گیا -

(ب) اس جماعت مین ٹینیا سولیم - ٹینیا میڈیوکینی لیٹا - بوتھریوکفلس لیٹس شمار کیے جاتے ہین

تصویر نمبر ۱۸

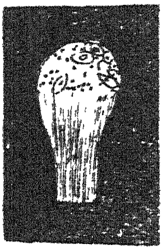


ٹینیا سولیم کا ٹکڑا اصلی سائز

ٹینیا سولیم کے جسم کے بعض حصے

ٹینیا سولیم

تصویر نمبر ۸



Tæniasolium.

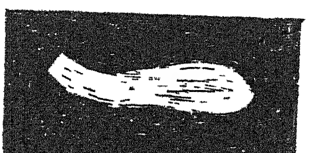
ہاٹیپ ورم - چونکہ یہ کیڑا تخم کدو کے مشابہ ہے اسواسطے ہندوستانی کدو دانہ اور عربی مین حب القرع کہتے ہین - یہ کرم اصلی صورت سے شکم انسان مین نہین داخل ہوتے بلکہ انکے بیضے براز کے ہمراہ پانی مین شامل ہوتے ہین جب اس پانی کو ادنی حیوانات مثل سور وغیرہ پیتے ہین تو انکے شکم مین جاکر جنینی شکل مثل ایک تھیلی کے جسکو اسکولکس Scolex کہتے ہین حاصل کرتے اور کرم جس کو سسٹی سارکس سیلیولوسی CysticercusCellulosæ کہتے ہین بنجاتے ہین چنانچہ اون جانورون کا جن کے شکم مین یہ کرم ہوتے ہین لحم خام استعمال کرنے سے یہ کرم معدۂ انسان مین داخل ہوجاتا ہے رطوبات جذب کرکے اور نشو ونما پاکر اصلی شکل پنہچاتا ہے یہ کرم وش سے بیس فیٹ تک طویل سر پر کم از کم دو خط لیکن درمیان مین پانچ خط چوڑا اور بے شمار جوڑون سے مرکب ہوتا ہے یہ ہر ایک جوڑ جاندار ہے اور اوسمین آلات جنینیت بنے ہوتے ہین اسلیے ہر ایک کے ٹکڑے سے نئے کیڑے پیدا ہوسکتے ہین - چونکہ اس کے جسم مین آلات الہضم کی نالی نہین ہوتی ہے اس لیے اطراف سے رطوبات جذب کرکے اپنی تندرستی قایم رکھتا ہے سر چھوٹا اور چپٹا اور منہ پر چند بال جن کے گرد چار سکر جن کو ہک کہتے ہین لگے ہوتے ہین ان ہی کے ذریعہ کرم معا دار جھلی سے چمٹا رہتا ہے

جب سر کے پیچھے نیا جوڑ بنجاتا ہے تو اخیر جوڑ براہ براز کے خارج ہو جاتا ہے اور کچھہ عرصہ بعد کرم مثل سابق ہو جاتا ہے ۔ دیکھو تصویر نمبر ۸۱

ٹینیا میڈیو کینی لیٹا Tænia Medio-canelata. یہ ٹیپ ورم سے بڑا شکل میں اوسی کے مشابہ مگر اس کے سر میں ہک نہیں ہوتے ہیں اس کا اسکولکس بیل کے گوشت میں ہوا کرتا ہے لہذا گاؤ کے گوشت کھانیوالوں کو ہو جاتا ہے ۔

بوتھریو کفیلس لیٹس Bothrio-cephalus Latus. یا بڑا ٹیپ ورم یہ ہر دو اقسام بالا سے بہی طویل ہے زیادہ سے زیادہ ایک انچہ چوڑا اور چہہ ۶ سے چھتیس ۳۶ فیٹ تک لمبا ہوتا ہے سر موٹہرا صرف درمیان میں ذرا ابھرا ہوا لیکن ہک نہیں ہوتے ہیں ۔ دیکھو تصویر نمبر ۸۲ ۔

تصویر نمبر ۸۲



زیادہ تر ولایت روس میں دیکھے جاتے ہیں

علامات ۔ چونکہ کل کیڑوں کی علیحدہ علیحدہ مخصوص نہیں ہیں لہذا سب کا یکجا مجملاً بیان کرتے ہیں ۔ بعض میں تو کچھہ بہی تکلیف نہیں ہوتی لہذا مریض کو اس کا گمان بہی نہیں ہوتا تاوقتیکہ کوئی ٹکڑا براز میں نہ دیکھا جاوے مگر بعض میں عام کمزوری غذا کی خواہش زیادہ نفخ اور درد شکم فتور ہضم درد سر یا دوران سر کی شکایت ہوتی ہے اور دست غیر معمولی طور پر ہوتے ہیں ۔ ناک نوچتا ہے ۔

انجام ۔ اگر علاج معقول کیا جائے تو اونکی نسل دور ہو جاتی ہے گو کہ بعض اوقات ٹیپ ورم کو نکالنا دشوار ہوتا ہے کیونکہ اس کا سر رہجاتا اور دوبارہ نشو ونما پاکر بڑا بنجاتا ہے لہذا قطعی آرام نہیں ہوتا ہے تاہم خطرناک نہیں البتہ کامن بائل ڈکٹ یا امعاء میں رکاوٹ یا کنولشنز پیدا کریں تو خطرناک ہوتا ہے ۔

علاج ۔ کرم ہائے مذکورہ میں سے جو اکثر ہوتے ہیں اُن کا علاج بیان کیا جاتا ہے ۔

علاج کیچوؤں کا ۔ سب سے مفید دوا سنیٹونین ہے لیکن اس کے استعمال سے پہلے

جیلپ اور اسکیمونی سے دست کرائیں بعد اسکے ایک سے پانچ گرین تک سینٹونین قدرے شکر میں ملاکر یا بچوں کو چاکلیٹ لوزنجز جن میں سنٹونین ملی ہوئی ہے صبح کو کھلانے سے کرم مرجاتے ہیں بعض اطبا کیسٹرائل کے ہمراہ مفید بتلاتے ہیں۔ مثلاً نسخہ سینٹونین ۲ گرین۔ کیسٹرائل ایک اونس اسمین سے ایک ڈرام ایک ایک گھنٹہ بعد تاوقتیکہ کرم بالکل نہ خارج ہوجائیں دیتے رہیں یا معدہ وامعا کو صاف کرکے کو پنخ پھلیوں کے رونگٹے دس گرین قدرے شکر میں ملاکر دینا مفید ہے۔ ٹن کو بھی باریک پیسکر دیتے ہیں۔

علاج سوتی کیڑوں کا۔ چونکہ یہ امعا کے زیرین حصہ میں ہوتے ہیں لہذا انواع اقسام کی پچکاریاں استعمال کرنا مفید ہوتا ہے مثلاً سرد پانی یا کھانے کا نمک پانی میں ملاکر یا سینٹونین کیسٹرائل میں ملاکر خیساندہ کواشیا یا اسکے ایک پائنٹ میں ایک ڈرام ٹنکچر اسٹیل ملاکر روغن زیتون لائم واٹر جوشاندہ ایلوز یا جوشاندہ رو کے ساتھ روغن تارپین کانجی واٹر میں ملاکر حقنہ کریں ان کی تمام و کمال بیخ کنی مشکل ہے لیکن چند بار پچکاری دینے سے ضائع ہوجاتے ہیں۔ اگر سیکم میں ہوں تو اوّل تیز جلاب دیں تاکہ رکٹم میں منتقل ہوکر پچکاری سے نکلجائیں۔

یاد رہے کہ چند ماہ تک ہفتہ میں دو دفعہ ادویات بالا کی پچکاری دینا اور اس درمیان میں گاہے بگاہے جلاب دینا اور مقویات فولادیہ استعمال کرنا مفید ہوتا ہے۔

علاج کدودانوں کا۔ اوّلاً زودہضم غذا مثلاً دودھ وغیرہ پلائیں دوسرے روز صبح کو کیسٹرائل دیکر امعا صاف کریں پھر یہ نسخے پلائیں۔ نسخہ۔ لکوئڈ اکسٹراکٹ آف میلفرن اور سیرپ آف جنجر ہر ایک ایکڈرام میوسلیج ایک اونس پانی دو اونس ملاکر پلائیں یا روغن تارپین تین ڈرام سیرپ آف جنجر ایک ڈرام کیسٹرائل میوسلیج اور پانی ہر ایک ۴ ڈرام ملاکر ایک مرتبہ پلائیں۔

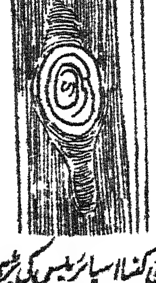
نسخہ دیگر۔ خیساندہ کنتو یا سفوف دوسو چالیس گرین قدرے شہد میں ملاکر نصف علی الصباح اور باقی چھ گھنٹے بعد یا انار کی جڑکی چھال دو ڈرام چھ اونس پانی میں اسقدر جوش دیں کہ نصف رہجائے جوان کو دو اونس اور بچہ کو دو ڈرام پلائیں یا نصف اونس میلہ پانی کے ہمراہ پھنکا کر اور دو گھنٹے کے بعد کیسٹرائل دیں یا پٹرولیم بیس سے تیس ۳۰ قطرے تک دینا بہت مفید ہے۔ بائی برنگ

تین ڈرام ڈیڑہ اونس کہولتے ہوئے پانی مین ملاکر یا صرف سفوف شکل یا دہی مین ملاکر دینا سودمند
ہوتا ہے بعد استعمال انکے تمام وکمال بیخ کنی کرنے اور بار دیگر نہونے کے لیے چند روز تک
ٹنکچر اسٹیل - نائٹرومیوری ایٹک ایسڈ وکواشیاء غیرہ کا استعمال کرانا چاہیے - مگر غذا نمکین اور
پختہ کہانا چاہیے -

ضمیمہ

ٹرائی کی نوسس Trichinosis. اس کرم کا ذکر اگرچہ متعلق امعا نہین ہے
مگر چونکہ جسم انسان مین پایا جاتا ہے لہذا اسی موقع پر درج کیا جاتا ہے - ٹرائی کینیا اسپائرلیس یہ
ایک کیڑا ہے جو ۱/۱۸ انچہ لمبا ہوتا ہے یہ کبہی تو آزاد اور کبہی ایک تہیلی مین بند ہوتا ہے لیکن
محدود شکل مین ناکامل اور بیشتر سور مین پایا جاتا ہے - دیکہو تصویر نمبر ۸۳ - پس جو شخص ان کا
نیم پختہ لحم استعمال کرتے ہین اون کے جسم مین داخل ہوکر چہ سے آٹہہ دن کے اندر تہیلی سے
نکلکر اصلی شکل کیڑے کی پنہچاتی ہے مگر جب انسان مین ناکامل شکل مین ہوتا ہے تو بہ سبب
نہونے نشو ونما کے کوئی علامت نہین پائی جاتی بعد مرگ بوقت تشریح دیکہا جاتا ہے اور جب
اصلی شکل مین ہو تو اسکی نسل بڑہ جاتی ہے اور بچے معدہ مین سوراخ کرکے ڈایافرام کر انٹرکاسٹل
عضلات گردن آنکہہ لیرنگس اور زبان کے عضلات مین رہتے ہین - اسوقت مریض کو بخار
آتا ہے کبہی اسہال اور قے ہوکر علامات نمایان ہوتی ہین لیکن اکثر مریض سستی و کاہلی کی شکایت
کرتا ہے بعدہ اعضاے شکنی اور عضلاتی درد مین مبتلا ہوجاتا ہے عضلات سخت حرارت جسم

تصویر نمبر ۸۳



ٹرائی کنیا اسپائرلیس کی بڑہی ہوئی تہیلی

صحت سے زیادہ نبض جلد جلد بہوک کم پیاس زیادہ
پسینہ بکثرت ہاتہہ وپیر وچہرہ پر آماس آجاتا ہے
اگر آرام ہونیوالا ہے تو کیڑا تہیلی مین محدود ہوجاتا ہے
اور مریض بالکل اچہا ہوجاتا ہے لیکن اکثر تو پر ٹونائٹس
عضلہ ماؤف کا فالج یا بخار اگر مریض مرجاتا ہے -

تشخیص - جبکہ شدت ہوتی ہے تو ہیضہ اور خراشدار

زہرخوری سے شبہ ہوتا ہے۔ یا کبھی ٹائفائیڈ فیور کے بھی مشابہ ہوتا ہے لیکن جب عضلات مین لاحق ہوتا ہے تو بالکل شک جاتا رہتا ہے۔

علاج۔ کیسٹرائل و دیگر مسہلات سے کر علاج کرین مگر جہان کی متعلق رعایت نکرین بعد کو بن زوائین اور کاربولک ایسڈ جو سکے عمدہ قاتل ہین استعمال کرین۔ طاقت بحال رکھنے کو کونائن اور محرک ادویہ پلائین۔ درد عضلات رفع کرنے کے لیے سینک اور گرم پانی سے غسل کرین۔

فقرہ دہم

اسہال Diarrhœa. ڈائریا

تعریف۔ مقامی یا جسمی اسباب سے جبکہ چھوٹی آنتون کے فعل یا ساخت مین فتور آجائے اور پتلی پانی کے بار بار بلا تشنج دست خارج ہون تو اوسکو اسہال بولتے ہین۔ دستون کی تعداد اور مقدار امعا کی حرکت دودیہ اور شدت تراوش پر منحصر ہے چنانچہ حرکت دودیہ بڑھ جاتی ہے تو تعداد اور جب تراوش زیادہ ہوتی ہے تو مقدار زیادہ مگر جب ہر دو کوائف شامل ہون تو مقدار و تعداد دونون ہی مین زیادتی ہوا کرتی ہے۔ چونکہ اسہال بذات خاص ایک مرض ہے نیز اکثر امراض جسمی کی علامات مین داخل ہے لہذا اوّل کو ابتدائی اور دوسرے کو ثانیہ کہتے ہین۔

اسباب (مقامی) آنت کی غشاء بلغمی مین خراش ہو جانا جو خراب غیر منہضم سڑی ہوئی یا ثقیل غذا کھانے ناقص پانی یا دیگر سیال اشیا پینے سخت مسہل لینے خراشدار زہر کھانے خراب وزائد المقدار صفرا اخراج پانے کرم یا سُدّے امعا مین ہونے سے ہوتا ہے۔ امعا کی ساخت مین فتور پڑجانا جیسا کہ طبقات امعا مین ایلبیومنائیڈ دیجنریشن ہونا سوزش زخم امعا وغیرہ نیز جگر کے ہیڈ ٹیڈ ٹیوبرکل یا پلورا کی رطوبت امعا مین ہونے سے ہو جاتا ہے علاوہ برین امراض ذیل مین بطور علامت کے دیکھا جاتا ہے جو سکنڈری ڈیاریا ہے۔ مثلاً ٹیوبرکیولوسس یائیمیا ایلبیومنوریا انواع بخار وغیرہ چند جسمی امراض جن مین دستون کے

بعد افاقہ ہوتا ہے اور بعض مزمن امراض مثلاً سل وسرطان طحال کے بڑہنے اور سوپرارینل کیپسول مین مرض ہونے سے اسہال ہوا کرتا ہے جس سے بدن گھل جاتا ہے بدینوجہ اس صورت مین کالی کیو اٹیو ڈائریا کے نام سے مشہور کیا جاتا ہے - خون کی ماہیت مین فتور پڑنے مثلاً انیمیا اسکروی نقرس اور امراض جگر وغیرہ مین دیکھا جاتا ہے اور بعض امراض مثل ہیضہ انٹرک فیور اور پیچش مین مقدم علامت ہے جب رطوبت معمولی حبس ہونے یا استسقار کا مادّہ خون مین شامل ہونے سے دست ہون تو وائیس ڈائریا کہلاتا ہے -

(جسمی) اسرایت سردی وگرمی - تبدیلات موسم زیادتی تکان انبوہ کثیر مین رہنے سم دار ومتعفن ہوا کین مثل ملیریا وغیرہ کے سونگہنے سے گاہے دلی صدمات اور دہشت یا خراش معکوسہ سے جیسا بچّون کو عارضی نمود دندان کے وقت ہوا کرتا ہے دیکھا جاتا ہے - مخفی نہ رہے کہ انمین سے بعض اسباب بذریعہ اعصاب اور بعض بذریعہ دوران خون اثر کرتے ہین -

اقسام - چار مقدم ہین - ا ری ٹیٹو [1] - کنجسٹو [2] - سم [3] - کرانک [4] -

علامات - اوّل اری ٹیٹو ڈیاریا - جو بوجہ خراش کے پیدا ہوتا ہے - یہ بموجب اسباب چار قسم کا ہے - کامن فیکولنٹ Common faeculent یہ نہایت خفیف قسم ہے جو کہ زیادہ مقدار مین جلد جلد یا بوقت تکان غذا کہانے سے ہوتا ہے اسمین غذا کے چند گھنٹے بعد نفخ شکم اور مروڑ ہو کر دست ہوتا ہے اور فضلہ بہورا خفیف بودار خارج ہو کر مروڑ یا نفخ دور ہو جاتا اور مریض اچھا ہو جاتا ہے گاہے جی بہی مالش کرتا ہے زبان اکثر میلی ہوتی ہے مگر نبض وقوت مریض مین کچھہ فرق نہین آتا - ایک یا دو روز بعد زائل ہو جاتا ہے ورنہ کنجسٹو قسم مین تبدیل ہو جاتا ہے لائنٹرک - Lienteric - یہ اکیوٹ اور کرانک ڈائریا کے ساتھہ بچّون مین اور کرانک ڈائریا کے ساتھہ جوانون مین ہوتا ہے اسمین غیر منہضم غذا آنتون مین خراش پیدا کرتی ہے اور آنون یا مثل پانی کے دست آنے لگتے ہین جن کیساتھہ غذا بہی خارج ہو جاتی ہے اور بسبب غذائیت نہ پہونچنے کے مریض رفتہ رفتہ لاغر وکمزور ہو جاتا ہے گو اسمین اشتہا مثل صحت رہتی ہے بلیئس [3] ڈیاریا یعنی صفراوی اسہال یہ سرد ملکون مین کم لیکن گرم ممالک مین اکثر پیچش کی صورت مین ظاہر

ہوتا ہے - صفرا زیادہ مقدار میں خارج ہونے کی وجہ سے دست زیادہ تعداد میں تقریباً بیس تک
سبز رنگ کے مائل بہ زردی خارج ہوتے ہیں مقعد پر جلن ہوتی ہے اور اسکے چوگرد سرخ رنگ کا
حلقہ پڑجاتا ہے - اگر دنبل جگر امعا میں پھوٹ جاوے تو دست ہلکے رنگ کے پیدا ہوتے ہیں
اگر یہ تین چار روز سے زیادہ قیام پکڑے تو کنجسٹو قسم میں منتقل ہو جاتا ہے - انٹروزوئک Entozoic
قسم کرم امعاء کے خراش سے جو دست آتے ہیں وہ اس جماعت میں داخل ہیں -

دوم - کنجسٹو ڈائریا - اس کو انفلامیٹری میوکس یا سیرس ڈائریا بھی کہتے ہیں یہ چھوٹی آنتوں
کی غشاء بلغمی میں خون کے اجتماع سے لاحق ہوتا ہے - یہی شدید صورت میں میوکو انٹرائیٹس
کہلاتا ہے - اری ٹیٹو ڈایریا کے انواع جلد نہ آرام ہونے سردی کی سرایت کرنے پسینہ کے
رک کے ملیریا کی سمیت سوء ہضم ہونے کی صورت میں دیکھا جاتا ہے - شبانہ یوم میں دس بارہ دست
کم مقدار میں سفید آکون ملے ہوئے یا مقدار کثیر پتلے مثل پانی کے بلا بو خارج ہوتے ہیں بباعث
اجتماع خون یا خفیف سوزش کے خفیف حرارت ہوتی اور نبض جلد جلد چلتی ہے - شکم پر درد مروڑ
چبانے یا سوئی چبھونے کی مانند ہوتا ہے بھوک مر جاتی ہے جی مالش کرتا ہے چند روز میں اگر دفع
نہو تو مزمن قسم کا ہو جاتا ہے -

سوم - سمر ڈائریا - ممالک سرد کے گرم موسم میں یہ یکایک ہو جایا کرتا ہے ایسی حالت میں ہیضہ کا
دھوکا ہوتا ہے جسکا فرق ہیضہ کے بیان میں درج ہے - چونکہ یہ زیادہ تر یورپ میں ہوا کرتا ہے اسی
باعث اسکو یورپین کالرا اور ہیضہ کو جو کہ وبائی اور اکثر ایشیا میں دیکھا جاتا ہے ایشیاٹک کالرا
کہتے ہیں -

چہارم - کرانک ڈائریا - یعنی اسہال مزمن اسکو وائٹ فلکس سائی لو بس اور کیکیکٹک
ڈائریا یا ہل Hill ڈائریا بھی کہتے ہیں - شروع میں صبح کے وقت دو تین سفید دست
بلا مروڑ کے آیا کرتے ہیں جنکی مریض کچھ تردد اور چارہ جوئی نہیں کرتا صرف کسیقدر کمزور ہو جایا
کرتا ہے اور شام کو تندرست معلوم ہوتا ہے - لیکن جسقدر یہ مرض ترقی پکڑتا ہے اسیقدر دستوں
کی رنگت پھیکی ہوتی ہے مثل کھریا مٹی کے سفید یا پیلے بادامی کے اور چمکدار اور زرد سے خارج

ہونے لگتے ہین اور کمزوری بتدریج بڑہتی جاتی ہے زبان کنارون اور نوک پر سرخ ہموار چمکدار ہوتی ہے اور پیپلی نمایان ہوتی ہین بعد ازان اپی تہیلیم اوڑجاتا ہے جسکے باعث اوتھلی زخم پڑجاتے ہین جسکے باعث منہ مین درد اور کہانے مین تکلیف ہوتی ہے۔ مرچ اگر ذراسی بہی کہائی جاے تو بہت تیز معلوم ہوتی ہے۔ بہوک زیادہ لگتی ہے اور ایسی چیزون سے جو کہ مضر ہین رغبت ہوتی ہے ہرچند منع کیا جاے لیکن باز نہین آتا اور چورا چہپا کر کہالیتا ہے غذا کے بعد نفخ شکم سینہ مین جلن اور ترش ڈکارین آتی ہین اور متلی ہوتی ہے بعض اوقات بہوک زائل یا کم ہوجاتی ہے۔ مزمن مرض مین مزاج چڑچڑا نبض جلد جلد باریک مثل سوت کے کبہی آہستہ آہستہ چلتی ہے جلد خشک اور ناہموار عضلات تحلیل جگر چہوٹا پڑجاتا ہے جسم پہیکا اور آماسیدہ ہوجاتا ہے دہبے پڑجاتے اور کار نیا مین زخم ہوجاتے ہین۔ آخر الامر کمزوری سے غشی بیہوشی یا کنولشنز ہوکر مریض راہی بقا ہوتا ہے اگر صحت ہوجاے تو بار بار عود ہونے کا اندیشہ رہتا ہے۔

تشریح بعد وفات مرض حاد مین امعا مین جا بجا سرخ دہبے پاے جاتے ہین اور مزمن مین دیوار امعا اور غدود امعا پتلی پڑجاتی ہے اگر سوزش کے بعد ہوا ہے تو سرخی زخم اور جا بجا مندمل زخمون کے نشان ہونگے سنگڑی غدود سخت اور سوجہی ہوئی دیکہی جاتی ہین۔

تشخیص۔ پیچش سے اسطرح کیجاتی ہے کہ اسہال مین خون خارج نہین ہوتا تشنج اور جسمی علامات بجلفت پائی جاتی ہین جو کہ پیچش مین بشدت ہوتی ہین علاوہ اسکے اسہال مین دستون کا امتحان کرنے سے آنون پت ملی ہوئی یا سرخ خون آمیز تہکا نہین پایا جاتا ہے اور سگما یڈ فلکشر اور رکٹم کے مقام پر درد بہی نہین ہوتا ہے۔

انجام۔ جوانون مین اکثر انجام نیک ہوتا ہے لیکن کمزور بچون اور ضعیفون نیز مزمن اسہال مین خراب ہوتا ہے۔

علاج۔ اول اریٹیٹو ڈائریا۔ سبب کو دور کرنا چاہیئے مثلاً خراش دار شئے امعا مین ہو تو ہلکا ملین مسہل دیکر خارج کرین چنانچہ نسخہ اولیم رسینی دو ڈرام۔ پلوا کیشیا ایک ڈرام۔ ٹنکچر اوپیائی ۸ بوند شربت سادہ ۲ ڈرام۔ عرق کیوڑے دو اونس۔ چہہ برس کے بچے کو ۴ ڈرام کی مقدار

مین پلائین - نسخہ - کیسٹرائل ہم ڈرام - کلورک ایتہر ڈیڑہ ڈرام - سلوشن آف مارفائن ایک ڈرام
پلوا کیشیا ڈبائی ڈرام - شربت سادہ نصف ڈرام پانی ۲ ونس ملا کر دو ڈرام کی مقدار مین دو دو گھنٹے
بعد جب تک کہ دست بخوبی بند ہو جائین دیتے رہین - بعض مریضون مین انتظام غذا اور تبدیلی آب وہوا
کرنا کافی ہوتا ہے - کامن فیکولنٹ ڈیاریہ مین اکثر چار پانچ دست خارج ہو کر خود بخود آرام ہو جاتا ہے
اگر سفیدہ وبائی نہون اور دست خطرے سے آئین تو یہ نسخہ گرگیرلیس پوڈر ایک ڈرام - کاربونیٹ آف
سوڈیم ۲ نیس گرین - ٹنکچر اوپیائی دس منم - پیپر منٹ واٹر ایک اونس ملا کر ایک دفعہ پلائین اور جو
اس سے بہی صحت کلی نہو تو کمپونڈ چاک پوڈر دس گرین کی مقدار مین چہہ چہہ گھنٹے بعد دن مین
اور شب کو کیلومل ایک گرین اور اوپیم ہر ایک ایک گرین کی گولی بنا کر دیت چنانچہ دو تین دن اسی طور پر دینے
اور ہلکی زود ہضم غذا کہلانے سے بالکل آرام ہو جاتا ہے - لائینٹرک کا کوئی خاص علاج نہین ہے
اکیوٹ یا کرانک ڈائریا جسکے ساتہ یہ اکثر ہوتا ہے علاج کافی ہے - بلیئس ڈائریا کا علاج
سمر ڈائریا کے ساتہ ہوگا - انتشار کی تدبیر بموجب کرم اصعا کرین -

دوم کنجسٹو ڈائریا - اسمین ابتدا قابض ادویہ دینا مضر ہے بلکہ کیسٹرائل کے ہمراہ لاڈنم دیکر
امعا صاف کرنا لازم ہے اور اوسکے بعد ڈوورس پوڈر گرے پوڈر بسمتہ اور سوڈا ملا کر استعمال
کرین - شکم پر سینک کرین یا گرم پولٹس باندہین حسب موقع روبی فیسینٹ ادویہ اور بلسٹر وغیرہ
لگائین -

سوم - سمر ڈائریا - مین خوشبودار اور گرم محرک دوائین اور امونیا وغیرہ پلائین ہاتہ پیر گرم رکہین
اندہین ہمپ بہت مفید ہے چنانچہ نسخہ ٹنکچر ہمپ اور لائکر مارفائن ہر ایک دس بوند ایرومیٹک
اسپرٹ آف امونیا اور کلورک ایتہر ہر ایک بیس بوند پانی ایک اونس ملا کر ایک خوراک ایسی ایک
دو یا تین تین گہنٹے بعد حسب ضرورت دین -

چہارم - کرانک ڈائریا - اسمین قابضات و مقویات اور جگر و جلد کے افعال درست کرنیوالی
ادویات سودمند ہین - نسخہ - ڈائلیوٹڈ نائٹرک ایسڈ دس بوند ٹنکچر اوپیائی دس بوند - پانی ایک
اونس ایسی ہی دن مین تین خوراک پلائین یا نسخہ ٹنکچر اسٹیل دس بوند - انفیوزن کواشیا ایک

اونس دن مین تین مرتبہ دین یا آئرن ایلم تین سے پانچ گرین کی مقدار مین تین مرتبہ دینا مفید ہے
آنتون کی دیوار مین مضبوطی بخشنے کو فولاد افیون اور اسٹرکنائن استعمال کرادین - جب ملیریا کی
سمیت اس کا باعث ہو تو کنائن پوری مقدار مین - سلفیورک ایسڈ اور ٹنکچر اوپیم کے ہمراہ
یا لاکر آرسینکیلس ایک یا دو بوند بعد غذا بیلگری اور تلخ مقویات نہایت مفید ہین - جگر کا فعل
درست کرنیکو خصوصًا ہل ڈرائیو مین بلیو پل ڈوورس پوڈر ملاکر شب کو بوقت خواب اور علی الصبح
کیسٹر آئل اور ٹنکچر اوپیم پلائین اور کبھی گرے پوڈر ڈوورس پوڈر یا پلمبی کمپونڈ دش گرین چوتھائی
گرین یا نصف گرین مارفائن مین ملا کر دیا کرین - جب سنئرک گلٹیان بڑھ گئی ہون تو برومائیڈ آف
پٹاسیم نہایت مفید ہے اور امعا کی تیزابی کیفیت مین یہ نسخہ صاف کی ہوئی کھریا ۲ ڈرام سفید شکر
اور گوندھ ایک ڈیڑھ ڈرام ٹنکچر کاسنو ڈہائی ڈرام - ٹنکچر اوپیم ۲ بوند - پیپرمنٹ واٹر ۲ - اونس ملاکر چار ڈرام
کی مقدار مین چار چار گھنٹے بعد دینا چاہیئے یا بسمتھ مارفائن اور سوڈا ملاکر دینا مفید ہوتا ہے دیگر قابض
ادویہ کا استعمال کرنا جیسا ٹینین - کاٹیو - کوٹوبارک کیٹیکو - کرامیرمی ٹاکسلن - ایلم - معدنی تیزاب
لاکر قرابی پرنائٹریٹس - سلفیٹ آف آئرن - اکسٹریکٹ آف ارگٹ - سلفیٹ آف زنک
افیون مین ملاکر مفید ہوتا ہے - ڈاکٹر مارہیڈ صاحب فرماتے ہین کہ بلو سینٹونین بمقدار پانچ
گرین بہمراہی ایک چمچہ چار سیلڈ آئل دن مین ایک مرتبہ دینے سے تقریبًا چھہ دن مین سانوسس
کو آرام ہو جاتا ہے -

نسخہ - سلفیٹ آف کاپر چوتھائی گرین - ڈوورس پوڈر چھہ گرین ملاکر گولی بنائین ایسی تین
دفعہ دن مین دین یا بشکل سفوف کھلائین نسخہ افیون چھہ گرین اکسٹراکٹ نکس وامیکا ۳ گرین
سلفیٹ آف کاپر ایک گرین ملاکر بارہ گولیان بنائین اور تین گولیان دن مین کھلائین نسخہ
لاکر ہیڈرارجرائی پرکلورائیڈ پندرہ منم - پانی ایک اونس ملاکر ایسی دن مین تین خوراک استعمال
کرائین - نسخہ آئیوڈوفارم $\frac{3}{4}$ گرین - اکسٹراکٹ آف جنشن ایک گرین ایسی ایک گولی ایک ایک
گھنٹہ کے بعد کھلائین نسخہ - اقاقیا حب الاس ہر ایک دو ڈرام ملاکر دنل سے تیس ۳۰ گرین - دن
مین تین مرتبہ دیا کرین یا یہ نسخہ کتھا ۲ دو ڈرام - دارچینی نصف ڈرام - تیج پات نصف ڈرام

چھوٹی بڑائیکڑرام ملاکر پندرہ گرین کی مقدار مین تین مرتبہ کھلائین نسخہ برادہ پتنگ ایک اونس دارچینی دوڈرام لیکر ایک پائنٹ پانی مین جوش دین اور چھان کر نصف اونس کی مقدار مین تین مرتبہ خصوصًا لڑکون کو پلانا بہت مفید ہوتا ہے - جب اسہال بند نہ ہو تو حقنہ مثلاً ٹنکچر اوپیائی ۳۰ بوند اور کانجی واٹر ایک اونس ملاکر دین اور محرک ادویہ کی ضرورت ہو تو برانڈی سرد پانی مین ملاکر پلائین اسہال بند ہونے کے بعد اگر ذرا بھی ہوجاے تو مدرا ور معرق ادویہ یا جب ادنی باعث سے بار بار عود کرے تو شکم پر فلالین بنچ لپیٹ دین - کھانے کو صرف دودھ یا پیپٹونائزڈ ملک بمقدار قلیل وقت مقررہ پر دن مین چند مرتبہ دین -

فقرہ یازدہم

کالک Colic. قولنج یا سول

یہ حقیقت مین آنتون کا غیر منتظم تشنج ہے خصوصًا کولن مین ناف کے مقام پر مثل اینٹھن کے درد ہوتا ہے اسکو انٹرالجیا بھی کہتے ہین بنظر اسباب کے اسکی پانچ مقدم قسمین کی گئی ہین -

اوّل فلاٹیولنٹ کالک - قولنج نفخی یا بادی سول - اسمین سوء ہضمی کے باعث خراش ہوکر شکم مین نفخ اور تشنج ہوتا ہے شکم پھول جاتا ہے مگر دبانے سے درد نہین ہوتا قبض غثیان کا ہے گاہے قے ہوتی ہے اور ڈکارین آتی ہین بخار نہین ہوتا نبض معمولی رہتی ہے تو بتی درد ہوتا ہے جو یکایک ناف سے شروع ہوکر تمام شکم مین پھیل جاتا ہے اوسوقت شکم پر ٹٹولنے سے ایک سخت گولا سا محسوس ہوتا ہے اور دبانے سے افاقہ ہوجاتا ہے اسی وجہ سے اکثر مریض پٹ پڑا رہتا ہے یا خود ہاتھ سے شکم کو دبا کر رکھتا ہے بے چینی زیادہ ہوتی ہے - مریض بار بار اوٹھتا بیٹھتا یا کروٹ بدلتا ہے اور بشرہ تکلیف زدہ ہوتا ہے - جب باری اوترتی ہے تو حرکت ودودیہ امعا کی بدستور جاری ہونے سے ایک آواز آتی ہے - مدت قیام باری کی مختلف ہے لیکن اکثر یکایک اوترجاتی ہے اور مریض صحیح وسالم ہوجاتا ہے کوئی شکایت باقی نہین رہتی اگر درد بشدت اور عرصہ تک قیام کرے تو کم وبیش علامات کولیبس ہوتی ہین -

دوم - بلئیس کالک - یعنی قولنج صفراوی - زیادہ مقدار مین گاڑہا صفرا آنتون مین پہونچکر خراش کرتا ہے جس سے تشنج ہونے لگتا ہے اسمین باری آہستہ آہستہ شروع ہوتی ہے غثیان بہ نسبت قسم اوّل کے زیادہ ہوتا ہے علاوہ اس کے قے مین سبز یا زردی مائل صفرا خارج ہوتا ہے قبض اور درد شکم و نفخ اور عرصہ تک رہے تو یرقان بھی ہوجاتا ہے زیادہ تکلیف اس مرض مین اوسوقت ہوتی ہے جب سنگ صفراوی امعا مین نزول کرتا ہے جسکا بیان آئندہ کیا جائیگا - باری چند گھنٹے سے چند روز تک رہتی ہے لیکن تشنج مین کمی بیشی ہوتی رہتی ہے اگر زیادہ عرصہ تک قیام پذیر ہو تو سوزش امعا ہونے کا اندیشہ ہے - کمزور آدمیون مین غش آسکتا ہے اکثر دوسرے تیسرے ہفتہ گاہے مہینون اور برسون بعد باری عود کرتی ہے -

سوم - نروس یا اسپازموڈک کالک - یعنی قولنج تشنجی یا عصبی - یہ دہشت سرایت سردی بھیگنے سردیا برف کا پانی پینے ہسٹیریا یا نقرس کی سمیت جسم مین ہونے کے باعث ہوجاتا ہے اس مین ریاح نہین خارج ہوتی اور نفخ بہت ہی کم ہوتا ہے درد ایک پہلو سے دوسرے پہلو تک کبھی پشت گاہے سینہ تک پہونچتا ہے یعنی منتقل ہوتا رہتا ہے - پیٹ کو دبانے اور گوز خارج ہونے سے تخفیف ہوتی ہے -

چہارم - لڈ کالک - یعنی قولنج سربی - یہ پکٹو کے باشندون مین بیشتر ہوا کرتا ہے بدینوجہ کالیکا پکٹونم Colica Pictonum اور چونکہ سیسہ سے قلعی کرنیوالون کو زیادہ لاحق ہوتا ہے اس لیے پینٹرس کالک مشہور کرتے ہین یہ درد سمیّت سیسہ یعنی کاربونیٹ آف لیڈ کی خواہ براہ تنفس یا بذریعہ غذا یا پانی کے جسم مین موثر ہونے سے ہوجاتا ہے - اسکی علامات بتدریج اس طرح سے آغاز ہوتی ہین کہ اول انیمیا کی کیفیت اور جسم پھیکا پڑجاتا ہے منہ بدبودار ذائقہ کسیلا - اشتہا کم یا زائل قبض ہوتا ہے اگر اجابت ہو تو فضلہ سخت مینگنیون کی مانند خارج ہوتا ہے - عضلات تحلیل نقاہت بڑھجاتی ہے ناف کے اطراف مین شدت سے تشنجی درد جسکو دبانے سے افاقہ معلوم ہوتا ہے شکم دبا ہوا اور ٹٹولنے سے گانٹھین معلوم ہوتی ہین بعض اوقات درد اسقدر شدت سے ہوتا ہے کہ مریض بےچین اور بیقرار اوٹھتا بیٹھتا یا بستر پر

لوٹتا اور ہذیان بکتا ہے۔ سیہ دانت کے میل کے ساتھ ملکر سلفویٹ آف لیڈ بناتا ہے
جس کے باعث مسوڑون پر نیلی لکیر پڑجاتی ہے اورگاہے ہاتھ کے اکسٹنسر عضلات کا مفلوج ہوجانا
ہے۔ یہ دو علامات اس مرض کی خاص علامات ہین شاذونادر امانیسس بھی ہوجاتا ہے
پنجم۔ کاپر کالک۔ یعنی قولنج مسی۔ یہ تشنجی درد نہین بلکہ سوزشی درد ہے اورگاہے دیکھا جاتا
ہے اور اکثر بلاقلعی یا خراب قلعی کے تانبہ کے برتنون مین غذا پکاتے کہانے یا اُن کارخانون
مین کام کرنے سے ہوجاتا ہے جہان ہوا مین کاربونیٹ یا اوکسائیڈ کی شکل مین ذرات تانبہ
شامل رہتے ہین اور تنفس کی راہ پہیپڑون مین داخل ہوکر شامل دوران خون ہوکر تاثیر زہر کی
کرتے ہین۔ اسمین یکایک فم معدہ سے قدرے نیچے یا ناف سے اوپر درد بشدت ہونے
لگتا ہے جو دبانے سے زیادہ ہوتا ہے عرصہ قلیل تک رہکر وقفہ ہوجاتا ہے کبھی یہ بیس یا
چھتیس گھنٹے تک رہتا ہے چہرہ متفکر میلا اور پھیکا پڑجاتا ہے آنکھین گرجاتی ہین۔ ہونٹھ
نیلے ہوجاتے ہین مسوڑون پر ایک بیگنی لکیر جو کہ تشخیصی علامت ہے پائی جاتی ہے دست
خلاصہ رہتا ہے قے ہوتی اور جی متلایا کرتا ہے شاذونادر لیرنگس اور برنکیل ٹیوبز مین تشنج ہونے
کی وجہ سے وقت تنفس ہوتی ہے۔

علاج۔ قولنج مسی کے سوائے ما بقی کا ایک اصول پر علاج کیا جاتا ہے یعنی دست
خلاصہ رکھین درد و تشنج دور کرنے کی تدبیر کرین مانع سوزش علاج کرین اور بیماری عود نہونے
کی تدبیر کرین۔

فلاٹیولنٹ کالک۔ مین اگر بعد غذا درد ہوا ہو تو مسٹرڈ پوڈر ایک ڈرام یا کہانے کا نمک
چار ڈرام پاؤ بہر گرم پانی مین ملاکر فی الفور پلاوین اس سے قے بخوبی ہو تو پہر دس منٹ بعد
اسی قدر پلاوین بعد ازان نسخہ ذیل استعمال کرین۔

نسخہ۔ میگنیشیا کاربوناس ایک ڈرام ایسنس آف جنجر پندرہ منم۔ اولیم کیجوپٹی چار بوند
پیپرمنٹ واٹر ایک اونس یا نسخہ ایرومیٹک اسپرٹ آف امونیا نصف ڈرام۔ کاربونیٹ
آف میگنیشم بیس گرین۔ اسپرٹ کلوروفارم ایک ڈرام۔ ٹنکچر جنجر بیس بوند۔ پیپرمنٹ واٹر ایک

اونس ملاکر دین نسخہ۔ سوڈی آئی کاربوناس ایک ڈرام ٹنکچر کارڈیمم کمپونڈ ایک اونس اسپرٹ آف کیمفر ایک ڈرام۔ سیرپ آف روبرب نصف اونس سپیرمنٹ واٹر چار اونس ملاکر دو ڈرام کی خوراک مین پانی کے ساتھہ ملاکر پلائین۔ نسخہ۔ سیرپ ربائی ٹنکچر کارڈیمم کمپونڈ۔ ٹنکچر کیمفر کمپونڈ۔ عرق دار چینی ہر ایک ایک اونس ملاکر دو سے چار ڈرام تک پلائین اگر نسخہ جات بالا سے فائدہ نہو یعنی درد کو افاقہ اور دست خلاصہ نہو تو جیلاپ بیس گرین۔ کیلومل ۵ گرین اور افیون ایک گرین ملاکر پلائین یا کیسٹرائل ایک اونس ٹرکلی یعنی شیرہ چار ڈرام گرم پانی صابون ملاہوا ایک پائنٹ یا صرف کیسٹر ائل و ٹرپن ٹائن ملاکر حقنہ کرین لیکن اسکے ساتھہ نسخہ جات بالا کا استعمال جاری رکھین ایک سال کے بچوّن مین جنکو یہ مرض اکثر زیادہ غذا کہانے سے ہوتا ہے پپرمنٹ واٹر یا عرق بادیان پلانے اور ایسنس آف جنجر مین فلالین ترکر کے شکم پر رکہنے سے نفع پہونچتا ہے اگر شدید ہو اور اس سے فائدہ نہو تو نسخہ ذیل پلانا مفید ہوتا ہے۔ نسخہ ہینگ ایک ڈرام چار اونس پانی مین حل کرین اور اوس مین دو اونس سیرپ آف جنجر اور قدرے شکر ملالین۔ نصف ڈرام بچون کے لیئے خوراک ہے۔ نسخہ۔ سوڈا اسپرٹ ایمونیا ایرومیٹک اور مارفائن سولیوشن ہر ایک نصف ڈرام سیرپ آف جنجر نصف اونس کیمفر واٹر دو اونس تک ملاکر اسمین سے ایک ڈرام دینے سے بہت نفع ہوتا ہے اور شاذ ہی دیگر خوراک کی ضرورت ہوتی ہے۔ دست خلاصہ رکہنے کو شیر خشت اور ریوند چینی للکوئڈ اکسٹراکٹ آف سنا جس کے ایک اونس مین ایک بوند روغن لونگ ملا ہو استعمال کرین۔ علیٰ ہذا گلسیرین بھی ایک ڈرام کی خوراک مین دین۔ اگر مادہ قے ترش ہو تو چار ڈرام لایم واٹر کو ایک پائنٹ دودہ مین ملاکر پلائین غذا کا بندوبست کرنا اور دست خلاصہ رکہنا باری عود نہونے کے لیئے کافی ہے۔

قولنج صفراوی۔ مین دست خلاصہ اور قبض رفع کرنیکو کیسٹرائل یا سائٹریٹ آف میگنیشیم پلائین دافع درد اور دافع ریاح اور دافع ترشی ادویات کے نسخہ جات مذکورہ بالا کا استعمال کرائین۔ لیکن ذرا سرگرمی درکار ہے اور حقنہ بھی دین مزید بران پاشویہ اور شکم پر تکمید کرنا یا مسٹرڈ پلاسٹر چپکانا ضرور ہوتا ہے علاوہ برین جگر کا فعل بڑہانے کی غرض سے کیلومل اور افیون ایک ایک گرین کی گولی

بناکر دو تین یا چار چار گھنٹے بعد یا کلورائیڈ آف امونیم اور پوڈو فلائی رزن دینا پڑتا ہے اگر جگر یا مرارہ مین سوزش کا احتمال ہو تو چونک سنگی یا بلسٹر لگانا ہوتا ہے اور بار بار عود ہونے کے سبب سوائے دست خلاصہ اور بندوبست غذا کے فعل جگر درست رکھنا واجب ہے چنانچہ نسخہ - بلوپل ۵ گرین - پلوریائی واکسٹراکٹ جنشین ہر ایک نصف ڈرام روغن لونگ چار بوند ملاکر بیس گولیان بنائین اور ایک یا دو گاہے بگاہے کہلائین یا موقع محل سمجھکر دن مین تین بار دین -

قولنج عصبی - اس مین وافع تشنج دوائین مثلاً ایتھر کلوروفارم بلاڈونا اور افیون مفید ہے لیکن جب بار بار کو کیوجہ سے ہو تو ٹنکچر ویریٹرم ایسا فیٹیڈا استعمال کرائین -

قولنج سربی - اگر ریکا یک نمود ہو تو مثل اور سمیات کے فاذہر یعنی سلفیٹ آف میگنیشیم وغیرہ دین لیکن بتدریج ظاہر ہو تو کیسٹرائل یا رزن آف جیلپ تین سے ۵ گرین دیکر ان بعد واسٹ مکسچر کا استعمال کرائین اور اوسکے دو تین گھنٹے بعد مریض کو گرم پانی مین بٹھائین اور گرم پانی کا حقنہ بھی کرین - چونکہ تشنج کے باعث قبض ہوتا ہے لہذا افیون دینے سے رفع ہوجاتا ہے یا افیون کے ہمراہ بلاڈونا ملاکر دینا بہت مفید ہے بجلی کا لگانا بھی سودمند ہوتا ہے دودہ پلائین اور سمیت جسم سے خارج کرنے کو پٹاسیم آیوڈائیڈ یا پھٹکری ۳۰ گرین سے ایک ڈرام تک پانی کے ہمراہ پلائین تیز پائلو کارپین استعمال کرانا مفید ہوتا ہے - سلفر باتھ دین جسکی ترکیب یہ ہے کہ چار اونس سلفیوریٹیڈ پوٹیشن تین گیلن شیر گرم پانی مین حل کرکے اس سے جسم ملکر غسل کرین اور لغرض مانع نوبت دحفظ ماتقدم سلفیورک ایسڈ ڈائلیوٹ پانی یا شربت لیمون کے ہمراہ کارخانہ والون کو استعمال کرانا اور قبض نہونے کے لیے مذکورہ بالا قبض کشا دویات پلانا چاہیے

قولنج مسی - درد شکم دور کرنے کو گرم پانی یا تارپین کے تیل سے سینکا اور سلفر باتھ کرانا یا رائی کا ضماد کرانا چاہیے زیادہ مقدار مین دودہ پلانا مفید اور مانع مرض ہے مگر کارخانہ جات مین ہوا کا انتظام رکھنا اور پرہیز سے رہنا شرط ہے -

فقرہ دوازدہم

کانسٹپیشن Constipation قبض

اس سے اجابت نہونا مراد نہین بلکہ اجابت کی کیفیت مین فرق پڑجاتا ہے یعنی بیخانہ سخت وخشک سدہ کی صورت مین خارج ہوتا ہے - اکثر دن مین چند عرصہ کے لیے یہ مرض عارض ہوتا اور بعضون کو ہمیشہ ستاتا ہے جسکو قبض عادی کہتے ہین - واضح ہو کہ خاص معمولی مقدار و تعداد دست مقرر نہین ہے مگر عموماً ایک مرتبہ شبانہ یوم مین حاجت ہو کر چار پانچ اونس کے قریب فضلہ خارج ہوتا ہے گو کہ بعضون کو ہر روز اجابت ہوتی ہے مگر فضلہ سخت مثل مینگنیون کے اور بعض کو تیسرے چوتھے دن اجابت ہوتی ہے اسی کو قبض کہتے ہین -

اسباب - امعا مین مکانیکل یا ساختی مرض کے باعث رکاوٹ ہونا جیسا کہ رکاوٹ امعا مین بیان ہوا امعا کے فعل مین فتور ہونا جو کہ معمولی وقت پر بباعث کاہل وجودی یا موقع نہ ملنے یا شرم و حجاب غالب آنے پاخانہ نہ پھرنے یا ثقیل غذا کھانے یا دائمی استعمال افیون یا عادی شخصون کو حقہ نہ ملنے یا یکجا بیٹھکر دماغی محنت کرنیوالون جیسا کہ محررون کو یا مجہول شخصون کو جو پہر دن چڑھے سو کر اوٹھتے ہین ہو جاتا ہے - بواسیر اور شق مقعد کا ہونا عضلات شکم مین کمزوری یا ڈھیلا پن بوجہ اینیمیا امراض نظام عصبی صدمات دماغی یا دیگر وجوہات کے ہوجانا جس سے امداد حرکت دودیہ امعا کی نہین ہوتی ہے - تراوش جگر پنکریاس یا غدود امعا مین فتور پڑجانا سمیت سیسہ و استفراغ بحری کا ہونا - بہرحال امعا تو لون کی حرکت دودیہ مین فتور پڑجاتا ہے اور فضلہ اخراج نہین پاتا بلکہ اوسکا سیال حصہ جذب ہو کر سخت مثل سدے کے ہو کر رہتا ہے جیسا کہ ضعیف اور کلوروسس یا سست کاہل وجود آدمیون مین ہوا کرتا ہے

علامات - سوائے قبض کے ہمیشہ طبیعت مریض بدمزہ پژمردہ و مضمحل رہتی ہے سدہ سے امعا کی غشاء بلغمی مین خراش اور شاید سیال حصہ جذب ہونے کے باعث ماہیئت خون مین فتور پڑجاتا ہے تیزی فہم جاتی رہتی ہے چہرہ پھیکا سیاہی مائل جلد خشک پھیکی اور کمزوری ہوتی اور

پیشاب کم مقدار مین خارج ہوتا ہے دست اگر خارج ہوں تو پھیکے مٹیالے اور بدبودار ہوتا ہے درد سر گاہ گاہ
لگا ہے عصبی درد بھی ہوا کرتا ہے ایسے لوگ محنت سے ڈرتے ہین۔ بھوک کم ہوجاتی ہے اور
غذا بدیر ہضم ہوتی ہے آخر الامر علامات مراق نمودار ہوجاتی ہے۔ زبان میلی اور پھیلی ہوئی
نفخ شکم اور منہ سے بو آتی ہے زیرین پیوٹے کے نیچے ایک سیاہ دھبہ پڑجاتا ہے۔ مریض
دُبلا پتلا ہو تو ٹٹولنے سے سدہ سیکم یا فلکشر اور ریکٹم مین محسوس ہوتا ہے اور بعض مین
اسقدر ابھار نمایان ہوتا ہے کہ تیومر کا دھوکا ہوتا ہے۔ اگر سدے کا دباو بانئل حرکت پر پڑے
تو یرقان اور زیرین دنبالیوں پر ہو تو پاؤن پر آماس ہوتا ہے گا ہے امعا مین خراش ہو کر پتلے
دست میوکس وخون آمیز مرو ڑ کے ساتھ آتے ہین یہ کیفیت اکثر نازک مزاج عورتون مین
خصوصًا وضع حمل سے کچھ روز پیشتر ہوتی ہے جسکا پیچش سے شبہ ہوتا ہے۔

علاج۔ اگر قبض خفیف یعنی تھوڑے عرصہ کے لیے ہوگیا ہے تو ایک جلاب دیکر امعا
کی اصلاح کرنا کافی ہے مگر حقیقت مین علاج قبض عادی کا ضرور ہوتا ہے چنانچہ اس مین
اول سبب کو دور کرین اور معمولی وقت پر اجابت کرائین کو تھنا نہین چاہیے کیونکہ کانچ
نکل آتی ہے مگر امعا کی حرکت کو دویہ کی مدد کرنیکو زیرین حصہ شکم پر ہاتھ سے ذرا دبانا چاہیے
غذا مین روزمرہ تبادلہ کرین موٹے آٹے کی روٹی یا گنا دودھ پختہ پھل شربت بیلگری گھیا
وغیرہ کھانیکو دین مگر ساگ وغیرہ سے چونکہ نفخ ہوتا ہے اسلیئے پرہیز کرائین ہر روز پیادہ یا
خواہ سوار ہو کر چہل قدمی کرنا بھی ضرور ہے بعضون کو علی الصبح حقہ پینے یا سرد پانی پیالہ بھر
پینے اور ٹہلنے سے اجابت ہوجاتی ہے اور روزمرہ سرد پانی سے شکم کو ملکر غسل کرانا
چاہیے اور جن عورات مین دیوار شکم ڈھیلی پڑگئی ہے تو ایلاسٹک بنڈیج باندھنا چاہیے
اور مقویات خاصکر مرکبات فولاد تلخ نباتی دواؤن کے ہمراہ یا تیزاب نکس وامیکا کے
ساتھ استعمال کرائین اگر سیسہ کی سمیت کے باعث سے ہو تو پٹاسی آئی آئیوڈائیڈم استعمال
کرانا اور کبھی کبھی ملینات سے تلین کرانا چاہیئے چنانچہ ادویہ ذیل مثلًا معجون سنا معجون گلقند
بلولاربائی کمپا زیٹا سلفیٹ آف میگنیشیم سلفیٹ آف آئرن کے ساتھ سڈلیز پوڈر سلفیٹ آف

سوڈیم سلفیٹ آف پٹاسیم خصوصًا بچوں مین نہایت انسب ہین - ایلوہ بلاڈونا اور نکسوامیکا جبکہ حرکت دودیہ سُست پڑگئی ہو بہت مفید ہوتا ہے علاوہ ازین چند نسخے نہایت مجرب ذیل مین درج کیے جاتے ہین - نسخہ - ایلوئن - رُب کچلہ آئرن پیر اکسیس - صابون ہرایک نصف گرین ملاکر گولی بنائین اور شام کو غذا سے پیشتر کہالین - اگر مڑور ہو تو بلاڈونا ملالین - ایلوان کے بجائے اکسٹرا کٹ کسکیر اسگریڈا دیسکتے ہین - نسخہ جات ذیل کولن کے ضعف مین مفید پڑتے ہین - نسخہ اکسٹر کنائن ایک گرین - اکسٹریکٹ بلاڈونا پوڈوفلن ہرایک ۴ گرین - سلفیٹ آف آئرن وصبر سقوطری ہرایک ۲ گرین شربت سادہ حسب ضرورت لیکر ۲۰ بیس گولیان بنائین اور ایک گولی آٹھ آٹھ گھنٹے بعد کہلائین - نسخہ - اکسٹراکٹ نکسوامیکا وپوڈوفلن ہرایک ڈہائی گرین اکسٹراکٹ جنشین چالیس گرین - اولیم کیجوپٹی ۲۰ بیس بوند ملاکر اسکی ۲۰ بیس گولیان بنائین - صبح اور شام ایک گولی دین - نسخہ - کمپونڈ اکسٹریکٹ آف کولوسنتھ وصابون سفید ہرایک نصف ڈرام اکسٹراکٹ نکسوامیکا ۵ گرین اسکی ۲۰ بیس گولیان تیار کرین اور ایک گولی صبح اور شام کو کہانے کو دین - نسخہ - ریوند چینی وایلوہ ہرایک نصف ڈرام اکسٹراکٹ بلاڈونا تین گرین روغن لونگ تین بوند ملاکر بیس گولیان بنائین مطابق مذکورہ بالا دین - ۴ یا ۵ گرین کی گولی بناکر رات کو سوتے وقت کہلائین - جگر کا فعل سُست پڑگیا ہو تو نسخہ ایسڈ نائٹرو میوراٹک ڈائلیوٹ ایک ڈرام - ایسڈ ہیڈروسیانک ڈائلیوٹ بارہ منم سکس ٹرکیزی سائی تین ڈرام - ٹنکچر جنشین کمپونڈ ۳ ڈرام - انفیوزن سنا چھ اونس تک ملائین اور ایک اونس دن مین تین مرتبہ قبل غذا کہلائین اور جب نفخ شکم موجود ہو تو نسخہ ہینگ ۴ گرین - رب کچلہ نصف گرین صابون سفید ۹ گرین ملاکر تین گولیان بنائین اور دن مین تین مرتبہ استعمال کرائین - قبض عادی مین کیسکیر اسگریڈا یا رینیس فرینگولا بارک کا فلوئڈ اکسٹراکٹ بہت مفید ہوتا ہے - جوگلینڈن بہی دو سے دس گرین تک اسی مطلب کے واسطے مستعمل ہے - کثرت کتب بینی اور سکون اختیار کرنے سے جب قبض ہو تو نسخہ سلفیٹ آف زنک دو گرین - رب کچلہ تہائی گرین - اکسٹریکٹ ریائی

دو گرین کی ایک گولی بنائین ایسی دو مرتبہ دن مین دین - نسخہ - نرنسائی دلیرئے ناس واکسٹرایکٹ جنشین ہر ایک بارہ گرین اکسٹرایکٹ بلاڈونا دو گرین کی بارہ گولیان بناکر ان مین سے ایک ایک گولی تین مرتبہ دن مین دینا چاہیے - عصبی کمزوری بے حد ہو تو سیرپ آف ہائپو فاسفائٹ آف کیلشیم یا سوڈیم - کاڈلور آئل سولیوشن آف فاسفورس کے ہمراہ دو مرتبہ دن مین دینا نہایت نافع ہے یا پیپسین اور کاڈلور آئل بھی مفید ہے اور تلین کی غرض سے معدنی عرقیات جو کہ ڈسپیپسیا مین درج ہین بہت عمدہ ہین لحضون کو گنگنا یا صابون آمیز یا نمکین پانی کا حقنہ کرانا مفید ہے اور کبھی کیسٹرآئل بھی عرقیات حقنہ مین شامل کرنا ہوتا ہے بچون مین صابون کا شافہ یعنی صابون کی ایک اچھی لمبی مخروطی بتی یا کپڑے کی بتی کو روغن مین تر کرکے مقعد مین داخل کرین - جب مرض نا قابل ہو تو بجلی کا استعمال کرائین اور اگر سدہ رکٹم مین اٹک گیا ہو تو بذریعہ اسکوپ کے خارج کرین - شکم کو بیلین اس سے حرکت دودیہ امعا کی تیز ہو کر درست ہو جاتا ہے - اگر کانچ نکل آئی ہو تو حابہ ابغشا مین اسٹرکنائن بذریعہ پچکاری داخل کرین -

فصل ششم

امراض جگر و پتہ

مخفی نرہے کہ جگر جسم انسان مین سب سے بڑا اور تندرستی قایم رکھنے کے واسطے ایک مقدم عضو ہے جسکی تشریح اور افعال ہر طالب علم طبابت کو جاننا ضروری ہے جو امور علم تشریح سے متعلق ہین اون کو مفصل بیان چھوڑ کر صرف چند امور جو امراض کے سمجھنے مین معاون ہون مجملاً بیان کیے جاتے ہین - جگر ایک مرکب قسم کی گلٹی ہے جسکا مقدم حصہ دائین ہائپو کانڈریک مقام مین ڈایافرام کے نیچے اور پسلیون سے پوشیدہ مگر بایان اوسکا ایپی گاسٹرک مقام مین معدہ کے اوپر واقع ہے بالائی کنارہ جگر کا سینہ کے نیچے بغل مین پانچوین وساتوین اور پیڑھ کے ستون کے پاس دسوین پسلی کی سمت مین رہتی ہے حسب شخص مختلف مگر عموماً پسلیون سے کیقدر

نیچے نکلا ہوا واقع ہے۔ چونکہ بچوں اور عورتوں کا سینہ کسیقدر تنگ ہوتا ہے اسلیئے ہمیشہ جگر پسلیوں سے نیچے رہتا ہے وہنی ہڈّی کے مقابل ہر دو کناروں کے مابین کی مسافت قریب ۱½ ۲۔۱ انچھ کے ہے۔

افعال۔ اس عضو رئیس کے متعلق چار فعل ہیں۔ (۱) شکر بنانا (۲) روغنی اشیا میں تبدیلی کرنا۔ (۳) حرارت پیدا کرنا۔ (۴) پت بنانا۔

(۱) **شکر بنانا۔** جگر میں دو قسم کی شکر پیدا ہوتی ہے۔ ایک وہ جو بجنس شکر انگوری ہے اور غیر قلمی دوسری قلمدار جسکو ملک شوگر یا شکر شیر کہتے ہیں۔ یہ شکر ہپاٹک سلز میں اوس نشاستہ دار مادّہ سے جو پورٹل ورید معدہ و اسعار سے حاصل کرتی ہے پیدا ہوتی ہے مگر ایلبومن دار اشیا ر جو اسی کے ساتھ آمیز ہوتی ہیں پہلے گلائکوجین بنکر تب شکر میں تبدیل ہوتی ہیں اس فعل کے معطل ہونیکے باعث جگر کے کیسوں میں بہت سی شکر مجتمع ہوکر اسیلائڈ قسم کی تبدیلی جگر میں پیدا کرتی ہے۔ بچوں میں شکر زیادہ بنا کرتی ہے کیونکہ حرارت قایم رکھنے کے واسطے ضرورت ہوتی ہے اور یہی وجہ ہے کہ وہ شیرینی زیادہ پسند کرتے ہیں۔

(۲) **روغنی اشیاء کا تبدیل کرنا۔** روغنی اشیا جو غذا سے بہم پہونچتی ہیں لیکٹیل کے ذریعہ سے جذب ہوکر تھوریسک ڈکٹ کی راہ خون سے ملکر ششش میں اوکسیجن سے ملتی ہیں بعدہٗ شامل دوران خون ہوکر جگر تک پہونچتی ہیں جگر کے کیسے چربی کے کیسوں کو خون سے ثابت علیحدہ کرکے اپنے میں جمع رکھنے اور کولسٹرین میں تبدیل کرتے ہیں کہ بائل کے ساتھ خارج ہو اس فعل کے بند ہونے سے جگر میں فیٹی ڈیجنریشن ہو جاتا ہے کولسٹرین جب پت سے علیحدہ ہو جاوے تو سنگ مرارہ پیدا ہوتا ہے۔

(۳) **حرارت غریزی پیدا کرنا۔** یہ عضو جملہ اعضا سے صرف قد و قامت ہی میں بڑا نہیں ہے بلکہ سب سے زیادہ گرم ہے کیونکہ اسمیں تبدیلات کیمیادی بکثرت ہوتی ہیں جو موجب زیادتی حرارت ہیں

(۴) **پیدائش پت۔** جگر کے کیسے اُس خون سے جو بذریعہ پورٹل ورید کے آلات الہضم سے جگر میں داخل ہوتا ہے کولسٹرین اور پت کے رنگین مادّہ کو جو اوسمیں بنا ہوا شامل رہتا ہے علیحدہ کرتے

اور گلایکوکولک اور ٹارو کولک تیزابون کو بناتے ہین - یہ پت جو جگر مین ہر وقت بنتا مگر غذا کہانے کے وقت زیادہ اور بوقت خواب کم ایک زرد سبزی مائل سیال ہے اور چوبیس گھنٹے مین پچاس اونس خارج ہوتا ہے جو وزن انسان سے پچاسوان حصہ ہے - اسکے بنانے مین گلاے کوکولک اور ٹارو کولک نامی دو تیزاب - کولسٹرین جو ایک سفید چمکدار شے از قسم چربی ہے - قدرے نمکدار اشیا سوڈیم پٹاسیم اور آئرن کے نمکیات اور بہت ہی قلیل المقدار مین شکر داخل ہے - رنگت اسکی خون کے ہیماٹن کے آکسیجن کے ساتھ ملنے سے پیدا ہوتی ہے جسمین حیوانی غذا کہانے سے زردی سبز اور نباتی اشیا کے استعمال سے سبزی کی زیادتی ہوتی ہے - وزن متناسب ۱۰۱۸ کیفیت بحالت تازگی نیوٹرل و دیگر اوقات مین الکلائن ہوتی ہے - پت کائم پر موثر ہوکر اوسکو سفید رنگ کے سیال مین تبدیل کر دیتا ہے کیونکہ اشیا نشاستہ دار اشیا پر اسکا کچھ اثر نہین پڑتا ہے مگر مقدم کام اسکا روغنی اشیا کو تحلیل کرنے مین پینکریاٹک جوس کی مدد کرنا ہے کیونکہ روغنی تیزاب پت ہی مین حل ہوتے ہین البتہ نیوٹرل چربیون پر اسکا کچھ بھی اثر نہین ہوتا ہے - علاوہ کارروائی ہاے بالا کے بہت سا حصہ آنتون کی راہ ہمراہی فضلہ خارج اور بہت ہی قلیل حصہ واسطے تکمیل دیگر امور کے بار دیگر خون مین جذب ہوجاتا ہے -

چند اسباب و ادویات ایسی ہین جو پت کی معمولی پیدائش زیادہ کرتی ہین چنانچہ لطیف و گرم مصالحہ دار غذا کہانا - شراب پینا - سکون اختیار کرنا - گرم موسم اور ادویہ مثل سیماب - پوڈوفلین ٹراکزیکم ریوند چینی - نوسادر - اپیکاکوانا - نائیٹرومیوری ایٹک ایسڈ - بنزواک ایسڈ استعمال کرنا وغیرہ - حل ہونیوالے الکلی قبل غذا اور تیزاب بعد غذا دئے جائین تو اون کا بھی یہی اثر ہوتا ہے - ایلوا - کولوسنتھ - جیلپ - سالی سلیٹ آف سوڈیم - فاسفیٹ آف سوڈیم - سلفیٹ آف پٹاسیم پت کو پیدا کر کے خارج کرتے ہین - علاوہ برین چند جدید ادویہ مثل یوپٹیس بمقدار دو گرین ہیڈراسٹن ایک سے ۵ گرین تک - یونمن بمقدار ایک گرین - اریڈین بمقدار دو گرین - جوگلین بمقدار ۲ گرین فائٹولکن بمقدار ½ سے ایک گرین - لپ ٹنڈن بمقدار دو گرین فی خوراک بشکل گولی دینے سے محرک صفرا ہین - ان ادویہ کی گولیان بنی ہوئی انگریزی

دوا فروشوں کے پاس ملتی ہیں) ہلکی غذا کھانا ورزش کرنا۔ علی الصباح اوٹھنا۔ معتدل ممالک میں رہنا اور ادویہ مثل شوگر آف لیڈ افیون سمہ مرکبات آلیو ڈیڈ ویرو ہائیڈ آف پٹاسیم۔ کاربونیٹ آف سوڈیم عمل میں لانا بعد ایض صفرا کو کم کرتی ہے جمدار ہ یریج عصبی و دنی صدمہ ریح وغم وفکر سے بھی بہت کم ہو جاتا ہے یا قطعی پیدا نہیں ہوتا۔

فقرہ اوّل

کنجسچن آف دی لور

اجتماع خون جگر تین قسم کا ہے۔ ایکٹو۔ پیسو۔ و بلیری کنجسچن۔

اسباب۔ ایکٹو۔ گرم ممالک میں جہاں حرارت غریزی برقرار رکھنے کے واسطے کم مقدار ہیڈرو کاربن کی درکار ہے بود و باش اختیار کرنا اور لطیف مصالحہ دار غذا کھانا اور ورزش نہ کرنا زیادہ غذا کھانا ترائی کے ممالک میں رہنا۔ وقفہ کا بخار آنا۔ معمولی تراوش مثل خون بواسیر یا حیض وغیرہ ایک دم سے بند ہو جانا۔ شاید دماغی تحریک ہوتا۔ غذا کھانے کے بعد یکایک دوڑنا یا کوئی اور محنت کا کام کرنا۔ آخری سبب سے تھوڑی دیر کے لیے جگر میں اجتماع خون کے باعث وہ پھول جاتا اور درد کرنے لگتا ہے مگر کچھہ آرام کرنے کے بعد زائل ہو جاتا اور صحت ہو جاتی ہے مخفی نرہے کہ جملہ امراض جگر کی بنا بھی ایکٹو کنجسچن ہے۔ پیسو بھی اکثر ہوتا اور سبب اسکا وریدی دورہ خون کی رکاوٹ ہے جو کشادگی قلب۔ امراض کواٹری۔ اینورزم آف دی اے آرٹا۔ امفیما کولیپس یا دیگر امراض ششش سے عارض ہوتی ہے۔ بلیری کنجسچن پورٹل ورید میں خون جمع ہونے کے باعث کیسہ ہائے جگر اور چھوٹی چھوٹی پت کی نالیوں سے صفرا نکل نہیں سکتا علاوہ بریں ہائپکل ڈکٹس یا کامن ڈکٹ میں سوزش ہونے سے بھی اس قسم کا اجتماع ہو جاتا ہے۔ پوشیدہ نہ رہے کہ پیسو کنجسچن ہی زیادہ ہوتا ہے لہذا بجائے ایکٹو کنجسچن اسی کی علامات اوں لکھی جاتی ہیں باقیوں کی بالاجمال اسی کے ضمن میں درج ہونگی۔

علامات۔ پیسو کنجسچن۔ جگر بڑا ہا ئیٹ ہائپو کانڈریک ریجن یعنی مقام جگر پر بوجھہ یا جکڑن

دردسر دوران سر سستی جھ سرخ ہاتھ پانوءن سرد پیراون مین اور رگون مین دردآنکھین خفیف زرد غشیان - بدہضمی - کمی اشتہا - ذائقہ دہن تلخ قبض - نفخ شکم - پیشاب مقدار قلیل سرخ جس مین رنگت صفرا شامل رہتی ہے - اقسام کنجسچن مین اکثر ۲ سے ۴ بجے صبح کے وقت غشیان بہت ہوتا ہے اور قے ہوتی ہے لہذا انکو تشخیصی علامات تصور کرین اور خوب ذہن نشین رکھین فزیکل سائینس - چونکہ جگر بڑھ جاتا ہے لہذا ٹھوکنے اور ٹٹولنے سے وسعت جگر زیادہ پائی جاتی ہے درصورت اشتراک امراض شش وقلب اون کی علامات وفزیکل سائینس بھی پائی جاوینگی -

اکٹو کنجسچن - پیسو قسم کے موافق ہے مگر اس کی طرح علامات شدید نہین ہین اور شدید بلیری کنجسچن کا مفصل بیان جب موقع ملے گا -

تشریح بعدوفات - جگر جا بجا جانب کو بڑا ہوا - کیپسول تنا ہوا - ساخت جگر سخت سطح ہموار اور سرخ سیاہی مائل کنارہ سخت اور موٹا - کاٹنے سے خون زیادہ نکلتا ہے اگر کٹے ہوئے سطح کو آلہ باریک بین سے ملاحظہ کرین تو سرخ سیاہی مائل دھبہ جو ہپاٹک وریدون کے مقام مین اور اونکے اطراف مین ہلکی سرخ جگہ پورٹل وریدکا جائے موقع ہے نظر آئینگی - جیساکہ جائفل کی تراشیدہ سطح ہوتی ہے اسی کیفیت کے باعث اسکو نٹمگ لور کہتے ہین -

تشخیص - علاوہ مندرجہ بالا سے بخوبی تشخیص ہوسکتی ہے -

انجام - اسباب پر منحصر ہے اکیٹو کنجسچن یا تو جلدی صحت پذیر ہوتا ہے یا جگر کی ساخت کا مرض پیدا کرتا ہے پیسو کنجسچن سے چندان نقصان نہین ہوتا مگر اصل مرض کا جو اسکا موجب ہے انجام خراب ہوتا ہے -

علاج - ہر ایک اجتماع مین سبب کو دور کرین - اجتماع خون شریانی سے محفوظ رہنے کے لیے ہدایات ذیل پر عمل کرین کہ ورزش وکثرت مثل گھوڑے پر چڑھنا شکار کھیلنا یا پیدل چہل قدمی کرنا مصالحہ دار گرم غذا اور شراب سے پرہیز کرنا - سرد مکان یا ملک مین چلا جانا خصوصاً جب نشیب وترائی کے اضلاع مین رہنے کا اتفاق ہو - ہلکی زود ہضم غذا کھانا اس آفت سے محفوظ

رکھتے ہین - جب اتفاقیہ عارض ہو جاوے تو مسہلات مثل ریوند چینی - ایلوہ - سلفیٹ
آف سوڈیم استعمال کرائین یا یہ نسخہ دین نسخہ - لائکر پٹاسی ایک ڈرام ٹنکچر نکس وامیکا دو ڈرام مرکب
جوشاندہ ایلوہ تین اونس مرکب خیساندہ جنطیانہ تین اونس سب کو ملا کر مکسچر بنائین اور اسمین سے
ایک - اونس ہموزن پانی کے ساتھ ملا کر صبح پلائین بعد اسکے نائٹرو میوری ایٹک ایسڈ
ڈائلیوٹڈ اور خیساندہ کواشیا پلائین - سنا - جلاپ - پڈوفلن کم مقدار مرکبات سیماب کے ساتھ
دینے سے بہت مفید ہوتے ہین - پیسو کنجیچن مین اکثر علاج تخفیف التکالیف عمل مین
آتا ہے - کیونکہ یہ اکثر دیگر شدید امراض کے نتیجہ مین جیسا کہ اسباب سے ظاہر ہے عارض ہوا
کرتا ہے چنانچہ شروع مین سیلائن پرگیٹوز مثل سلفیٹ اور کاربونیٹ آف میگنیشیم یا سلفیٹ
آف سوڈیم اور سلفیورک ایسڈ یا ایلوہ یا سنا یا سلفیٹ آف آئرن اور میگنیشیم مفید ہین - دوسرے
تیسرے دن سیمابی مسہلات بھی عمل مین لانا عمدہ ہے اخیر مرض مین مسہلات کے ساتھ کوئی معدنی
تیزاب اور امونیا یا ایتھر ملا کر دین جیسا نسخہ نائٹرک ایسڈ ڈائلیوٹ ایک ڈرام - اسپرٹ آف
نائٹرس ایتھر ڈیڑہ ڈرام - سکسں ٹریکزیسای چھ ڈرام ٹنکچر سنا دو اونس - انفیوزن جنشین کمپونڈ
۷ - اونس تک ملا کر اس مین سے ایک اونس کی خوراک دن مین تین دفعہ دین - اگر ہیموائڈل
دین خون سے بہت پر ہو تو مقعد کے نزدیک جونک لگائین یا اوسپر گرم گرم پولٹس باندہین اور
ہلکی بلا مصالحہ دار غذا کھلائین تا کہ تحریک نہونے پاوے -

فقرہ دوم

سوزش جگر . Hepatitis ہیپے ٹائٹس

سوزش جگر باشندگان ممالک سرد کو کم مگر گرم ولایت مثلاً ہندوستان کے رہنے والون کو زیادہ
ستاتا ہے اور یہ دو قسم کا ہے یعنی جب جگر کے ملفوف کرنے والے پرٹونیم طبق اور گلیسنز کیپسول
مین سوزش ہو تو پری ہیپاٹائیٹس جب جگر مثل ہیپاٹک سلز اور کنکٹو ٹشو مین ہو تو ٹرو ہیپاٹائیٹس یا

پرنکائمٹس ہیپاٹیٹس کہتے ہیں۔

اسباب۔ پری ہیپاٹیٹس۔ عام سوزش صفاق کے ساتھ یا خاص وجہ جگر پرضرب یا دبنا۔ یا ٹیومر یا سرطان جگر کے باعث کا ہے سوزش پلیورا کے پہیلنے سے حادث ہوتی ہے۔

ٹروہیپاٹیٹس بندرہ سے پچاس برس کی عمر میں بباعث زیادہ مقدار میں کہانا پینا۔ دہوپ میں پہرنا جیسا کہ وہ ارد انگریز ہندوستان میں شراب پیکر دہوپ میں شکار کہیلتے ہیں۔ جسم کے گرم ہونے کی حالت میں یکایک سردی لگجانا۔ ڈسنٹری کا ہے فتور ما بیت خون بعض وقت بیرونی صدمہ پہنچنے سے ہوتی ہے ملیریا کا بخار بہی اسکا بہت بڑا سبب ہے پتہ یا کولن میں زخم ہونے سے بہی عارض ہوتی ہے مگر بعض وقت محنتی اور پرہیزگاروں کو بہی ستاتی ہے۔

علامات۔ شروع میں رائٹ ہائپوکانڈریک ریجن میں بہرا پن اور درد جو دبانے لمبی سانس لینے اور کہانسے سے زیادہ ہوتا ہے۔ جگر لٹکنے کے سبب بائیں کروٹ لیٹنے سے تکلیف ہوتی ہے آنکہیں کسیقدر زرد کہانسی۔ وقت تنفس۔ قے اور بدہضمی ہوتی اور ہچکیاں آتی ہیں۔ درد جگر۔ پری ہیپاٹیٹس میں شدید نشتر چبہونے کا سا اور خاص ساخت جگر کی سوزش میں دہیما ہوتا ہے۔ جگر کی محدب سطح مبتلا ہونے سے علامات سینہ مثلاً کہانسی اور وقت تنفس کی زیادتی اور مجوف یا زیرین سطح معلول ہونے سے معدہ کے متعلق علامات جیسے استفراغ اور ہچکیوں کی شدت ہوتی ہے۔ دائیں شانہ اور ہنسلی کی ہڈی پر ہمدردی سے درد جو شاید بائیں حصہ جگر کے مبتلا ہونے پر بائیں شانہ میں بہی ہوتا ہے۔ بعض مریضوں میں کوئی علامات سوزش ظاہر نہیں ہوتی تا وقتیکہ ریم پڑکر دبل الیسا فیگس یا شش میں نہ پہوٹ جائے یا حرکت موجی بخوبی نہ معلوم ہونے لگے۔

تشریح بعد وفات و اختتام۔ جگر میں غیر محدود سوزش بہت کم ہوتی ہے اگر ہو تو جگر ملایم یا سخت ہوجاتا یا اکیوٹ اٹروفی آف دی لور ہوجاتی ہے اکثر محدود سوزش ہوا کرتی ہے چنانچہ مقام ماؤف بباعث کثرت اجتماع خون سرخ وزن دار بڑا اور ملایم ہوجاتا ہے اس حالت میں تراشنے سے بہت خون خارج ہوتا ہے اگر رزولیوشن ہوجائے تو انسب ورنہ سوزش بڑہکر خانہ دار جہلی

میں سوزشی رطوبت تراوش پاجاتی ہے۔ پھر یا تو بحالت سیال جذب یا جمکر سخت ہوجاتا اور ترقی حاصل کرکے ریشہ دار بناوٹ میں تبدیل ہوجاتا ہے یا ابتر ہوکر شکل ریم حاصل کرتا ہے اور دنبل جگر پیدا ہوجاتا ہے جس کے اطراف میں ایک جھلی کا غلاف بنجاتا ہے گاہے سٹرن ہوجاتی ہے۔

ہیپاٹک ایبسس یعنی دنبل جگر۔ کلیجے میں ایک یا متعدد دنبل ہوسکتے ہیں چنانچہ جب ایک ہوتا ہے تو اکثر بڑا اور سبب ایک سخت جھلی یا جگر کے چھیچھڑے دار ساخت سے محصور دا ہیں لوتھڑے میں جگر کی سوزش ابتدائیہ کے نتیجہ سے دیکھا جاتا ہے جب متعدد ہوتے ہیں تو اکثر پورٹل ورید کی سیدہ میں چھوٹے چھوٹے ہوتے اور پائیمیا کے باعث پیدا ہوتے ہیں اور پائیمیا امراض قولون مثلاً پیچش (اسمیں سبب یا دیگر متفرق ہوئی رطوبت بذریعہ ورید جذب ہوکر جگر میں جاتی اور دنبل پیدا کرتی ہے) چوٹ وعملیات جراحی۔ شکمی۔ دنبل۔ متعدد امعا۔ لبلبہ وغیرہ کے دنبل یا زخم رکٹم فرج اور مثانہ کے زخم وغیرہ کے باعث ہوجاتی ہے۔

علامات دنبل۔ دن میں چند بار لرزہ سے بخار چڑھتا اور از قسم تپ دق ہوتا ہے جسمیں حرارت جسم اکثر ۱۰۳ درجہ سے زیادہ نہیں ہوتی۔ مقام جگر پر درد جو دبانے سے زیادہ ہوتا اور ہر وقت بوجھ سا معلوم ہوتا ہے عضلات شکم تن جاتے ہیں ٹٹولنے سے ایک ابھار معلوم ہوتا ہے جو گول اور ہموار ہوتا اور اپی گیاسٹرک ریجن میں واقع ہوتا ہے انکا سٹل وسعت ابھرے ہوئے بحالت او تھلے ہونے کے حرکت موجی بھی محسوس ہوتی ہے مگر گہرے دنبل میں نہیں۔ تپ دق کی زیادتی میں عضلات تحلیل مریض نڈھال اسہال اور پیچش بھی ہوجاتی ہے۔ بعض مریضوں میں جبتک کہ جوف دنبل ریم سے بخوبی پر ہوکر قابل پھٹنے کے نہوجائے کوئی شدید علامت پیدا نہیں ہوتی البتہ خفیف سردی یا مقام جگر پر کسیقدر تکلیف معلوم ہوتی ہے بعض بعض مریض میں بحالت زندگی کوئی علامت دنبل نہیں دیکھی جاتی اور بعد وفات مشاہدہ کرنے سے دنبل جگر میں پایا جاتا ہے دنبل کا حجم دانہ مٹر سے لیکر بیضہ کے برابر تک ہوسکتا ہے مگر جب چند ملکر ایک دنبل بنتا ہے تو اسقدر بڑا ہوجاتا ہے جسمیں سیروں پیپ بھری رہے ریم گاہے

صحیح جسمین قدرے خون یا صفرا ہوتا اور کبھی بدبودار سڑی ہوئی مثل کیچ لہو کے ہوتی ہے۔
اختتام۔ گاہے آلائش دُبل پریٹونیم مین پہوٹ کر پریٹونائیٹس پیدا کرتی ہے جس سے یا بو
شاک کے مریض مرجاتا ہے گاہے بباعث فراش اعضا کے قریبہ مین وصلی سوزش پیدا
کر کے ایک جوف بناتی اور اپنے سے جوف سے لگاکر اسمین جمع رہتی اور کسی نکسی طرف کو پہوٹنے
کو مائل رہتی ہے چنانچہ اگر کامن ڈکٹ یا کولن مین پہوٹ جاے تو براہ فضلہ خارج ہوجاتی ہے اگر دیوار
شکم سے وصل ہوجاے تو بڑا مثل پھوڑا بنجاتا ہے گاہے پیپ الیافیکس مین پہوٹ کر براہ قے
نکلجاتی ہے اور ہر سہ صورت بالا مین مریض جانبر ہوجاتا ہے مگر جب ڈایافرام کو چھید کر پلیورا
یا شش مین پہونچے تو خطرناک ہے۔ گاہے سیال حصہ پیپ کا جذب ہوکر ثقیل مادہ مین
چیزی ڈیجنریشن ہوجاتا ہے یا گنگرین ہوجاتا ہے۔
تشخیص۔ اگر علامات موجود ہین تو کچھہ قباحت نہین البتہ عدم موجودگی علامات دُبل مین ہائیڈٹڈ
ٹیومر سے تمیز کرنی پڑتی ہے چنانچہ ٹیومر پر ٹہوکنے سے ایک قسم کی تھرتھری ہائیڈٹڈ تھرل محسوس
اور شروع سے اخیر تک کوئی علامت جسمی پیدا نہین ہوتی علاوہ برین اکسپلورنگ نیڈل سے
رطوبت نکالکر بذریعہ خردبین ملاحظہ کرنے پر ہیڈٹڈ سست کے معلوم ہونے سے
کچھہ شبہ نہین رہتا۔
انجام۔ جب حاد سوزش جگر رزولیوشن مین ختم ہو جو اکثر ایک ہفتہ مین ہوتا ہے تو صحت
ہوجاتی ہے جب دُبل ہوجاے تو اوسکے پریٹونیم مین پہوٹنے سے پریٹونائیٹس ہوکر یا زیادتی
اخراج رطوبت سے کمزور ہوکر مریض مرجاتا ہے یا کسی دوسرے مقام مین پہوٹ کر جیسا اختتام
مین ذکر ہوا رطوبت نکلجاتی اور مریض کو صحت ہوجاتی ہے۔
علاج۔ خفیف حالت مین مثل اکٹو کنجسچن کے کرین۔ جب پیسو کنجسچن ہوجاے تو کم مقدار مین
ایپکاکوانا اور بلوپل دین یا ٹرکزیکم کماد ادویہ کے ساتھہ کہلائین۔ ٹھنڈی اور معرق ادویہ سے بخار
کی تخفیف کرین۔ سوزش جگر مین آیوڈائیڈ آف پٹاسیم ہیڈرد کلوریٹ آف امونیم ٹرکزیکم اور نائٹرو
میورئٹک ایسڈ مستعمل ہین۔ درد دفع کرنیکو کلورل ہیڈریٹ یا مارفائن کہلائین۔ آرام سے

تا مین اور زود ہضم غذا دین - مقامی علاج کے لیے سنڈنگ کیری نائٹرو میوریٹک ایسڈ سے تر کر کے جگر پر کہین اوپر سے گٹاپرچا تفیلیو باندہین گرم پانی ۔ ۔ ۔ سینک کرین - رائی کا ضماد لگائین اگر درد شدید ہے تو جونک یا کپنگ کرین - ذبیل ہوجائے تو ازن ادویہ سے دست کش ہو کر بعد زود ہضم غذا و مقوی ادویہ مثل امیونیا - کونائن - سنکونا بارک - شراب نیٹرو میوریٹک ایسڈ ڈائلیوٹ سے طاقت کو بحال رکھین - جب بخوبی پیپ پڑجائے تو اکسپلورنگ نیڈل سے تشخیص کر کے نیومیٹک اسپریٹر سے ریم نکالدین یا شگاف دیکر ڈرینیج ٹیوب داخل کر کے اینٹی سپٹک ڈریسنگ کرین -

فقرہ سوم

ہائپر ٹروفی آف دی لور یعنی تکبیر الکبد

اسمین جگر کا حجم بڑھ جاتا یا کیسون کی تعداد زیادہ ہوجاتی ہے -

اسباب - باشندگان گرم ممالک و ترائی نیز ملیریا کے سمیت کے سرایت اور وقفہ دار بخار کے نتیجہ سے اکثر ہوگا ہے سل پیچش ذیابطوس اور لیوکوسارتھیمیا کے ساتھ بھی دیکھا جاتا ہے گاہے جب ایک حصہ جگر کا بباعث کسی مرض کے بگڑجاتا ہے تو دوسرا حصہ بجائے اسکے کام کرنے کو بڑھجاتا ہے -

علامات اسمین فتور فعل نہین ہوتا صرف قد و قامت جگر بڑھجاتا ہے جو ٹٹولنے اور ٹھونکنے سے تشخیص ہوجاتا ہے کیونکہ کوئی خاص علامت نہین ہے - تمیز اسکی اسلیے واجب ہے کہ بیفائدہ شدید مرض کے دہوکے مین تکلیف نہ اوٹھانی پڑے - جگر پر ٹنکچر آیوڈین لگانے اور آیوڈائیڈ آف پٹاسیم کھلانے سے آرام ہوجاتا ہے ملیریا کی سمیت ہو تو اوس کا علاج کرین -

شَشم

باب دوم

سروسس آف دی لور Cirrhosis of the Liver

اصلیت و تشریح بعد وفات - جب کنکٹو ٹشیو (تار بندی) میں سوزش کے ہونے کے باعث سوزشی مادہ پورٹل کنال اور ہیپاٹک ویسلز کے گرد و نواح کی خانہ دار ساخت میں رسجاتا ہے بعد چندے منجمد ہوکر اور ترقی حاصل کرکے ریشہ دار ساخت میں تبدیل ہوجاتا ہے جسکے سکڑنے کے باعث پورٹل وریدیں ہیپاٹک شریان اور نالی پر دباؤ پڑتا اور بباعث فتور دوران خون و بیت کے ہیپاٹک لابیولز کی کما حقہ پرورش نہیں ہوتی اور ذرہ ذرہ اثر ونی ہوجاتی ہے اسواسطے جگر کے کیسون مین گرانیولر یا فیٹی ڈیجنریشن ہوجاتا یا وہ قطعی نکال دیجاتے ہین اور جگر بالکل سخت ہوجاتا ہے - بوقت تشریح دیکھنے سے بحالت آغاز مرض بڑا مگر آخر مین چھوٹا سکڑا ہوا سخت اور وزن مین کم پایا جاتا ہے چنانچہ وزن ۲۰ اسے ۲ پونڈ تک گھٹنے سے سخت دبیز اور لابیولز کے مابین سفید سفید باریک خطوط دکھائی دیتے ہین جو بڑھے ہوئے کنکٹو ٹشیو کی سیدہ مین ہوتے ہین سطح دیکھنے سے ناہموار کیونکہ لابیولز کی درمیانی آڑکی ریشہ دار ساخت سکڑنے سے نالیان سی بنجاتی ہین اور اسی باعث سے ہاب نیلڈ Hobnailed Liver لیعنی گھوڑے کے نعل کی کیل کے سر کے موافق کہلاتا ہے - چونکہ کٹی ہوئی سطح کی رنگت پھیکی گا ہے زردی مایل مثل غیر صاف کیے ہوئے موم کے ہوتی ہے اسواسطے اہل فرانس سیروسس آف دی لور کے نام سے مشہور کرتے ہین -

اسباب - مقدم سبب شراب خصوصاً جن پینا ہے اسیواسطے یہ مرض جن ڈرنکرس لور کے نام سے مشہور ہے مگر بسا اوقات ایسے لوگ بھی اس شدید مرض مین مبتلا ہوتے ہین جو اس ناپاک شے کا نام تک نہین لیتے یہ شراب معدہ سے جذب ہوکر جگر پر اثر کرتی ہے جس سے یہ نتائج ظہور پذیر ہوتے ہین -

علامات - کوئی مقدم و تشخیصی علامت نہین ہے عموماً رائیٹ ہائپوکانڈریک ریجن مین

کبھی کبھی خفیف درد ہوتا ہے۔ بدہضمی اور قبض رہتا ہے رنگت جلد بھورا پن لیے ہوئے خشک کمزوری شاید عضلات بھی تحلیل ہو جاتے ہیں پیشاب گاڑھا جسمیں تہ نشینیں بہت خارج ہوتا ہے استعمال مسہلات اور پرہیز غذا سے کسیقدر افاقہ ہوتا ہے صرف کسیقدر چہرہ پر پھیکا پن اور کمزوری رہجاتی ہے۔ مہینوں یا دو ایک برس بعد پورٹل ورید کی نلی میں رکاوٹ کے باعث دوران خون میں سستی ہوتی ہے استسقار شکم ہوجاتا ہے اور شکم کی اوتھلی وریدیں خون سے پر نظر آتی ہیں گاہے قے الدم اور ملینا بھی ہوتا ہے جو تشخیصی علامات ہیں۔ یرقان اکثر نہیں ہوتا اگر ہو بھی تو اخیر پر دیکھا جاتا ہے تلی ہمیشہ بڑھ جایا کرتی ہے۔

تشخیص۔ کوئی خاص علامت نہیں ہے تاوقتیکہ استسقار شکم ہو کر قے الدم نہو جائے جو ایک قابل اطمینان پہچان ہے۔

انجام۔ ہمیشہ مہلک ہے اگر شروع ہی سے مناسب علاج نہ کیا جائے تو ایک سال یا اسی کے اندر مریض کمزوری سے فوت ہو جاتا ہے۔ گاہے سیلان خون گاہے اتفاقیہ عوارض مثل نیومونیا پرٹیوناٹیٹس یرقان و اسہال سے مرجاتا ہے۔

علاج۔ شروع مرض میں بدہضمی کو رفع کریں سادہ و غیر محرک غذا دیں اور محرک ادویہ و اغذیہ مثل شراب و گرم مصالحہ سے احتراز کرائیں اور سلفیٹ آف میگنیشیم بڈوفلن نائیٹرو میوریٹک ایسڈ ڈائلیوٹ دوا مستعمل ہیں۔ تین ماہ تک کیلومل بہ مقدار نصف گرین چھ مرتبہ چوبیس گھنٹے میں اس طرح سے استعمال کرانا کہ تین یوم تک متواتر دیں اور تین ہی یوم میں ترک کریں سیرپ سس آئیڈی اوریں بہت مفید ہوتا ہے۔

جب بیماری بخوبی ظاہر ہو جائے تو نائٹرو میوریٹک ایسڈ مرکبات کچلہ اور نباتی تلخ مقویات اور ریوند چینی استعمال کرائیں مقام جگر پر گاہے گاہے مرکبات آیوڈین لگائیں۔ استسقار شکم یرقان اور سیلان خون کا مناسب علاج کریں۔

فقرہ پنجم

اکیوٹ آفسی لوربعنی تصغیر الکبد

یہ دو قسم کا ہے اکیوٹ اور کرانک مختصر ہے کہ یہ ہر دو امراض ایکدوسرے سے بالکل مختلف ہین گو لظاہر یک گونہ ارتباط دوم ہوتا ہے۔

۱- اکیوٹ یا یلو اٹروفی آف دی لور- اسکو ہیموریجک یا ملگننٹ جانڈس بھی کہتے ہین۔

یہ مرض شاید جگر کی ساخت مین سوزش ہونے سے لاحق ہوتا ہے جسمین کل ساخت جگر تھوڑے ہی دنون مین سکڑ کر خراب ہوجاتی ہے- یہ مرض دیکھنے مین شاذ ہی آتا ہے۔

اسباب- یہ بیماری نوجوانون کو بہ نسبت بڈھون کے اور عورتون کو بہ نسبت مردون کے خصوصًا مین سے سات ماہ کے مابین ایام حمل مین پیدا ہوتی ہے- زیادتی فکر- یکایک دہشت آتشک شراب خواری سمیت- ملیریا ٹائفس فیور عرصہ دراز تک مرکبات فاسفورس سیماب وسنکھیا کے استعمال سے ہوجاتی ہے۔

علامات- مقدم علامات یرقان اور جگر کی وسعت کی کمی علاوہ انکے ابکی گیاسٹرک مقام مین درد اور قے جسمین اول صرف لعاب معدہ پھر قہوہ لیسے ہوئے پانی کے مانند سیال خارج ہوتا ہے جسمین خون آمیز رہتا ہے- درد سر ہذیان بیہوشی ہوتی ہے- حرارت جسم صحت سے زیادہ نبض جلد جلد- زبان بہوری وخشک پیاس زیادہ- شروع مین سفید رنگ کا دست مگر بعد مین بباعث اخراج خون رنگت سیاہ ہوجاتی ہے- پیشاب حالت صحت کے موافق نہ سرخ رنگ کا جسمین پت بہت ایلبیومن خفیف اور ثقیل اجزا کم اور میوسین وٹائروسین پائے جاتے ہین تھوڑی دیر رکھنے سے زرد سبزی مائل رطوبت تہ نشین ہوجاتی ہے جو ایک تشخیصی علامت ہے اور بذریعہ خردبین کے دکھائی دیتی ہے ناک معدہ امعا ورحم سے خون خارج ہوتا ہے- عورتون مین اکثر اسقاط حمل ہوجاتا ہے جلد کے نیچے خون خارج ہوکر بڑے یا چھوٹے چھوٹے دھبے پڑجاتے ہین- سات یوم کے اندر یہ مرض مہلک ہوجاتا ہے- بعض وقت حین حیات مین

تشخیص نہین ہوسکتی ہے۔

تشریح بعد وفات۔ جگر چھوٹا ملایم اور زرد سنہری مائل ہوتا ہے خوردبین سے ملاحظہ کرین تو ہپاٹک سلز نہین دکھائی دیتے اور لابیولز کے نشان تک غائب ہجائے اونکے چند روغنی کیسے اور سیاہ رنگ کی ایک شئے دکھائی دیتی ہے۔

علاج۔ جو کچھہ تدبیر کیجائے سب بے سود ہوتی ہے تاہم اوّل جلاّب دین بعدہٗ معدنی تیزاب اور سریع الاثر محرک ادویہ استعمال کرائین۔ زیادہ مقدار خوراک مین کونائن دین اور آب سرد پلائین۔

۲۔ کرانک یا سمپل اٹروفی آف دی لور۔ جگر کی ساخت مین خون ماجب نہ پہونچنے سے اوسکی پرورش بخوبی نہین ہوتی اور قد وقامت چھوٹا ہوجاتا ہے مگر ساخت مین کوئی تبدیلی واقع نہین ہوتی۔

اسباب۔ ہروقت جگر پر دباؤ پہونچنا جو وجوہات ذیل مین ہوسکتا ہے مثلاً کمر بند یا پٹی کسکر باندہنا۔ پلیورٹیک انفیوزن تکبیر القلب کرانک پرٹوناٹیٹس یا سُدّہ قولون سے دباؤ پڑنا علاوہ اسکے سن ضعیفی مین غذا کے نہ ملنے یا نہ کہانے کے باعث فاقہ کشی کرنا مثلاً سرطان معدہ یا تنگی پائلورس مین۔

علامات۔ بے معلوم وآہستہ آہستہ پیدا ہوتی ہین۔ شروع مین بدہضمی کی علامات مثل نفخ شکم۔ قبض اسہال یکے بعد دیگرے وغیرہ ہوجلد پہیکی۔ روز بروز طاقت کم۔ عضلات تحلیل ہوجاتے ہین جگر کی وسعت کم ہوجاتی ہے جو پرکشن سے ظاہر ہوتی ہے اور رفتہ رفتہ انیمیا شاید استسقاء شکم ہوکر مرجاتا ہے۔

تشریح بعد وفات۔ جگر ملایم غلاف جہرّی دار اور رکم وبیش کل یا خاص خاص حصۂ حجم مین چھوٹا ہپاٹک سلز سکڑے ہوئے اور پہیکے جن مین روغنی یا پت کے اجزا پائے جاتے ہین۔

علاج۔ اگر شروع ہی مین تشخیص ہوجائے تو سبب کو دور کرین قوۃ ہاضمہ بذریعہ تلخ بناتی مقویات کے بڑہائین اسلیے اسپکا کوانا مین ریوند چینی ملاکر دین۔ یا نسخہ آکس بائل ۳ گرین کاربونیٹ

آف امونیم دو گرین ملا کر ایک گولی بنائین اور ہر روز غذا کھانے سے ۲-۳ گھنٹے بعد ...
پلسین استعمال کرائین گرم کپڑا پہنائین زکام نہونے دین۔ جو ہلکی زردی ... وین استسقا ...
تو مناسب علاج کرین۔

فقرہ ششم

ڈیجنریشن آف دی لور

جگر مین مختلف قسم کے ڈیجنریشن ہوتے ہین۔ فیٹی امیلائیڈ اکثر دیکھے جاتے ہین ...
بیان ہوگا چنانچہ۔

۱۔ فیٹی ڈیجنریشن۔ حالت صحت مین خفیف سی روغنی شئے جگر کے کیسون ...
جاتی ہے لیکن مرض مین وہ حالت داخل ہے جب تمام کیسے چربی سے بھر جاتے ...
کیفیت لابیولس کے کنارہ سے شروع ہوکر مرکز کی جانب رجوع ہوتی ہے اور جگر ...
یکسان بڑھجاتا ہے کنارہ گول ہونے سے چکنا رنگت مین زردی مائل اور ملایم ہوجاتا ہے۔

اسباب۔ شرابیون لطیف و مصالحہ دار غذا کھانے اور سکون اختیار کرنے والون مین
نیز مریضان سل سرطان و آتشک۔ دیگر اعضاء اندرونی کی روغنی تبدیلی کے ساتھ بھی ہوتا
ہے۔ علاوہ ازین ٹائیفس فیور چیچک۔ پائیمیا اور سرخ بادہ سے مرنے کے بعد بھی
چربیلا جگر دیکھا گیا ہے۔

علامات۔ تاوقتیکہ کیسہ ہائے جگر روغنی شئے سے تمام و کمال پُر نہین ہوجاتے کوئی علامت
فتور فعل وغیرہ دیکھی نہین جاتی۔ جب کل کیسے چربی سے بھر جاتے اور اخراج بت مین فرق آجاتا
ہین تب بدہضمی ہوتی اور ایپی گیسٹرک ریجن مین بوجھ اور بھراپن معلوم ہوتا ہے دست
اکثر قبض سے گا ہے اسہال جسمین سفید رنگ کا دست آتا ہے اخیر پر انیمیا بواسیر شاید استسقا
سے کمزور ہوکر یا مرض اکولیا مین مبتلا ہوکر فوت ہوجاتا ہے۔

انجام۔ برس دو برس اچھی طرح بسر ہوتے ہین۔ مگر اخیر مین نتیجہ خراب ہوتا ہے۔

علاج - جب مرض ثانیہ ہے تو اصل مرض کے دفعیہ کی کوشش اور جب ابتدائی مرض ہے تو غذا کا بندوبست پہلے کریں یعنی شراب نشاستہ شکر اور روغنی اشیا سے احتراز اور سادہ حیوانی پختہ پہل سے رغبت کریں - صاف ہوادار مکان مین رہین صبح شام چہل قدمی کرین ریوند چینی اور سلفیٹ آف سوڈیم سے دست خلاصہ رکہین - مرکبات فولاد کلورائڈ آف امونیم اور کلوریٹ آف پٹاسیم سے بہی فائدہ ہوتا ہے -

۲ - ایمیلائڈ ڈیجنریشن - بوجہ مرض جگر کے فیٹی ڈیجنریشن سیروسس یا سفلٹک گمٹیا کے ساتھہ یا کیریز یا کسی مقام سے زیادہ پیپ خارج ہونے سے پیدا ہوتا ہے - آغاز شرائین کی دیوار سے ہوکر رفتہ رفتہ سلز تک پہونچتا اور اون کو بیکار کردیتا ہے - چونکہ یہ جسمی مرض ہے لہذا گردہ طحال اور غدود جاذبہ بہی اسمین مبتلا پائے جاتے ہین -

علامات - جگر بڑہ جاتا ہے - رائٹ ہائپوکانڈریک مقام مین بہراپن معلوم ہوتا ہے - غثیان علامات سوءِ ہضمی کا ہے درد شکم اور استسقاء شکم دیرقان ہوتا ہے جب مرض ترقی پکڑتا ہے تو طاقت زائل اسہال خفیف بخار اور بیخوابی ہوتی ہے - مریض دستون وغیرہ سے کمزور پڑکر مرجاتا ہے - انجام اسکا ہمیشہ موت ہوتا ہے -

تشریح بعد وفات - جگر قد مین بڑا و سخت وزن مین آٹھہ یا نو پونڈ تک ہوجاتا ہے - رنگت زرد ہوتی ہے تراشہ زرد جگہ پر ٹنکچر آیوڈین لگاکر شناخت کرین جیسا کہ صفحہ ۲۷۱ مین درج ہے -

علاج - چونکہ یہ مرض مہلک ہے لہذا اسکا علاج صرف دافع التکالیف ہے چنانچہ جب مادہ آتشک ہو تو آیوڈائڈ آف پٹاسیم سیرپ فرای آیوڈائڈیا ٹنکچر آیوڈین پلائین اور مقام جگر پر مرہم آیوڈین کی مالش کرائین - ٹنکچر اسٹیل یا نیٹرو میوریٹک ایسڈ انفیوزن کو اشیا کیساتہہ کبہی کبہی مفید پڑتا ہے - طبیعت کو بذریعہ شراب بحال اور صاف ہوادار مکان مین رکہین شیر گرم پانی سے ہرروز غسل دین او زود ہضم ہلکی غذا کہلائین

فقرہ ہفتم

ہیپاٹک ٹیومرز یعنی جگر کی رسولیان

جگر کی رسولیات مین سے ہائیڈیٹڈ ٹیومر اور سرطان جگر مقدم ہین لہذا انہین کا بیان مفصل ہو علاوہ اونکے دو تین اور ہین جو بہت کم دیکھے جاتے ہین اون کا ذکر مجملاً درج کیا جاوے گا۔

(۱) ہائڈیٹڈ ٹیومر آفدی اور Hydatid Tumour

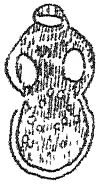
یہ ایک قسم کا ٹیومر ہے جو بہ نسبت دیگر اعضا کے جگر مین زیادہ ہوتا ہے گاہے کل عضو مین گاہے کسی خاص حصہ مین پیدا ہوتا ہے۔

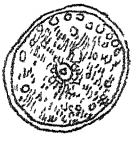
اسباب و اصلیت۔ کتا اور گیدڑ کے شکم مین ٹینیا ایکی نوکاکس Tænia Echinococcus نامی چار خط لمبا ایک کیڑا ہوتا ہے جسکے بیضے بذریعہ فضلہ یا اور کسیطرح اشیائے خوردنی یا نوشیدنی مین ملکر انسان کے معدہ یا آنتون مین پہونچکر پھوٹ جاتے ہین اور اون مین سے کیڑے نکلکر آنتون مین سوراخ کر کے اکثر جگر مین پہونچتے اور وہان نشو و نما پاتے اور کوٹھری پیدا کرتے ہین۔ **ساخت رسولی**۔ جب کیڑا بیضہ سے نکلکر جگر مین پہونچتا ہے تو اوس سے خراش ہوکر جگر سخت ہوجاتا اور کنکٹو ٹشیو بنکر اوس کے لیے گھر بنجاتا ہے جس کے اندر ایک شفاف جھلی کا استر پیدا ہوتا ہے یہ گھر یا خانہ ایک نمکین شفاف سیال سے پر رہتا ہے جسمین بہت سی اور تھلیان تیرتی رہتی ہین ان کا قد دانہ مٹر سے لیکر بیضہ کبوتر تک ہوتا ہے اور انکو ایکنلو سسٹ اکینہ بے سر کہتے ہین۔ ان کیسون کے اندر بچے یا اسکولیکس ہوتے ہین جنکو ایکی نوکاکس ہومی نس E Hominis کہتے ہین۔ لمبائی انکی ۱/۲ انچ ہوتی ہے سر کے گرد ۴۰ کانٹے اور پیچھے کو ایک دم ہوتی ہے جس کے ذریعہ کیڑا تھیلی سے چسپیدہ رہتا ہے۔

علامات۔ آہستہ آہستہ عرصہ دراز مین ایک رسولی پیدا ہوتی ہے جس سے مقام جگر پر بجز بوجھ اور کچھہ تکلیف مقامی یا جسمی نہین ہوتی۔ جب بہت بڑھ جاتی ہے تو ٹٹولنے سے

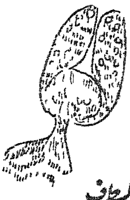
سخت اور چمکدار معلوم

تصویر نمبر ۸۴ تصویر نمبر ۸۵ تصویر نمبر ۸۶





سر ہے کا نٹون کے تاج کو دیکھنے والی کیطرف



ہوتی اور ایک قسم کی تھرتھری محسوس ہوتی ہے مگر صاف حرکت موجی نہین پیدا ہوتی اگر بہت بڑہ جائے تو پورٹل وینہ پر دباؤ پڑکر استسقاء شکم یا پاؤن پر آماس آ سکتا ہے۔

تشخیص۔ جب دائین ہائپوکانڈریک مقام مین ایک گوٹری بلا درد جیسی علامات آہستہ آہستہ پیدا ہو اور امتحان کرنے سے ایک قسم کی تھرتھری یا حرکت موجی محسوس ہو تو ہائڈ ٹیڈ ٹیومر کا شبہ ہوتا ہے مگر بذریعہ اکسپلورنگ نیڈل رطوبت نکالکر خردبین سے دیکھین تو اسکے ہونے کا کامل یقین ہوجاتا ہے۔ مگر اس امر کی تشخیص کہ گردہ یا اومنٹم سے پیدا ہوئی ہے دشوار ہوتا ہے۔

اختتام وانجام۔ یہ گوٹری یا تو پریٹونیم مین پھوٹ کر سوزش پریٹونیم پیدا کرتی ہے جس سے مریض مرجاتا ہے یا انگریا آنتون مین پھوٹ کر مواد براہ بلغم یا دست خارج ہوجاتا ہے یا شکم کی بیرونی دیوار سے وصل ہوکر رطوبت باہر کو نکلجاتی اور مریض اچھا ہوجاتا ہے۔ بعض اوقات تھیلی مین سوزش ہوکر پیپ پڑجاتی ہے اور مثل دبیل جگر کے علامات واختتام ظہور مین آتا ہے بعض مریضون مین سیال حصہ جذب ہوجاتا اور کیڑے مرجاتے ہین اور مریض کو شفائے کلّی ہوجاتی ہے۔

علاج۔ آیوڈائیڈ آف پٹاسیم کھلانے سے رطوبت جذب ہوسکتی ہے۔ بجلی لگانے اور کھانے کا نمک کھلانے سے بھی فائدہ ہوتا ہے جب رسولی بہت بڑہ جائے تو نیومٹک اسپریٹر سے سوراخ کرکے رطوبت نکالین اور ٹنکچر آیوڈین بذریعہ پچکاری اندر داخل کرین۔ جب دبیل ہوجائے تو اوسکا مناسب علاج کرین۔

(۲) کینسر آفدی لور سرطان جگر۔ گو ہر قسم کا سرطان جگر مین پیدا ہوسکتا ہے مگر سخت

اقسام کی نسبت ملایم قسم کا اکثر دیکھا جاتا ہے جو جگر کے ہر مقام پر ابتدایہ و ثانیہ ہر دو طرح کا ہو سکتا ہے۔

علامات۔ جگر کے مقام پر ایک محدود اور ناہموار گوٹری نکلتی ہے جس سے حجم جگر کا بڑھ جاتا ہے یہ ایک یا متعدد مٹر کے دانہ سے چھوٹے بچے کے سر کے برابر تک ہو سکتی ہے۔ گوٹری کے مقام پر درد ہوتا ہے۔ مریض کے عضلات تحلیل ہو جاتے ہیں۔ یرقان عاید ہوتا ہے اور کینسر کیکیشیا کی علامات ظاہر ہوتی ہے۔

تشخیص۔ کے لیے جگر کے مقام پر ناہموار ابھار اور دیگر اعضا میں کینسر موجود ہونا کافی ہیں اگر ہو سکے تو مادۂ رسولی نکالکر بذریعہ خردبین ملاحظہ کرنے سے کچھ شک نہیں رہتا۔

علاج۔ جب سرطان ثانیہ ہے تو مقدم مرض کا علاج کریں اور جب ابتدائی ہے تو بغرض دفع درد مارفائن کے زیر جلد پچکاری دیں۔ اور دیگر مسکن ادویہ استعمال میں لائیں۔

(۳) سسٹک ٹیومر۔ اس قسم کی رسولیاں شاید جگر کی نالیوں کے بند ہونے سے جگر میں پیدا ہوتی ہیں ان میں پنیر کے موافق ایک شئے بھری رہتی ہے اور قد میں دانہ مٹر سے لیکر چھوٹے آلو تک ہوتی ہیں۔

(۴) کیورنس ٹیومر۔ یہ گوٹری جگر کی بالائی سطح پر خانہ دار جھلی میں پیدا ہوتی ہے اور اکثر مسن اشخاص میں یہ خون سے پُر رہتی ہے اور دانہ مٹر سے لیکر بیضہ مرغ کے برابر تک ہوتی ہے اسکی موجودگی میں کوئی علامت پیدا نہیں ہوتی۔

(۵) جگر کے ٹیوبرکلز۔ جگر میں اکثر ٹیوبرکیولوسس کے ساتھ جب دیگر احشار بطنی میں بھی یہ دانے دیکھے جاتے ہیں اور اسکی کل بناوٹ میں ملیری یا ملیو قسم کے ہوا کرتے ہیں مگر بعض انکے گلنے سے پہلے ہی اکثر وفات پاتا ہے۔

(۶) سفلٹک گمیٹا۔ یہ گوٹریاں مادۂ آتشک کی وجہ سے ہوتی ہیں رنگت میں سفید یا زردی مائل سخت ہمشکل سیکٹر کس سطح پر سے پیدا ہو کر گہرائی میں پھیلتی جاتی ہیں یہ دانۂ گندمی سے لیکر سپاری کے برابر تک ہو سکتی ہیں۔

فقرہ ہشتم

جانڈس Jaundice یرقان

اس مرض کو اکٹرس Icterus بھی کہتے ہین جسکے لفظی معنی بزبان لاطنی زرد چڑیا کے ہین کیونکہ زمانہ سابق مین جہلا کا یہ خیال تھا کہ یہ بیماری اوس زرد چڑیا کے دیکھنے سے صحت ہوجاتی ہے اور وہ مرجاتی ہے۔ عموماً ہندو لوگ کنول باؤ یا پیلیا کہتے ہین۔ گو کہ یہ کیفیت جگر کے مختلف امراض مین بطور علامت دیکھی جاتی ہے تاہم بعض اوقات کوئی ظاہری سبب معلوم نہ ہونے سے ایک جداہی مرض قرار دیکر بیان کرتے ہین۔ چونکہ اجزا ربیت شامل دوران خون رہتے ہین لہذا اس مرض مین جلد کنجنکٹائیوا نیز جملہ تراوشات زرد پڑجاتی ہین۔

اسباب۔ اسکی دو صورتین ہین اوّل پِت کے ڈیوڈنیم مین جانے مین رکاوٹ واقع ہوکر دوبارہ جذب ہوجانا۔ دوم۔ اجزا ربیت یعنی کولسٹرین اور رنگت کی شئے خون سے علیحدہ نہونا چنانچہ رکاوٹ کے باعث یہ ہین۔

(الف) بائیل یا کامن ڈکٹ کی غشار بلغمی مین کٹارل قسم کی سوزش ہونا۔ سنگ مرارہ منجمد پت یا ہائڈیٹیڈ ٹیومر یا کیچوا یا دیگر خارجی شئے کا اٹککر رکاوٹ پیدا کرنا۔

(ب) ڈکٹ مذکور کی دیوار یا منہ پر ساختی تبدیلی یا بیرونی دباؤ پڑنا مثلاً نلی مین تنگی واقع ہونا یا اقسام رسولیون کا بناوٹ جگر یا آنتڑے شگاف مین پیدا ہوکر دباؤ پہونچانا۔ لمفیٹک گلٹیون کا بڑھجانا۔ معدہ لبلبہ اثنا عشر گردہ کی رسولی۔ اینڈومنل اینورزم۔ حاملہ رحم دا ووپرین ٹیومر یا سدہ کولن کا ہیپاٹک یا کامن بائیل ڈکٹ پر دباؤ پڑنا۔ اجزائے پت صورتہائے ذیل مین خون سے جدا نہین ہوتے یعنی کیمیاہائے جگر کا بباعث یلو اٹروفی کے بگڑ جانا۔ سیروسس اسیلائڈ یا فیٹی ڈی جنریشن آف دی لور کا ہونا۔ دوران خون کی رکاوٹ یا فتور ماہیت یا عصبی طاقت مین کمی ہونا جو امراض وحالات ذیل مین دیکھے جاتے ہین مثلاً امراض ششش وقلب یعنی صدمہ مثل رنج وغم ودہشت۔ زیادتی فکر۔ بدہضمی۔ مارگزیدگی آیل کہال

کلوروفارم فاسفورس اور ایتھر کا اثر - پائیمیا - ٹائیفس یا ٹائیفائیڈ فیور - ریلیپ سنگ ملیریس اور یلو فیور - بعض اوقات بلا کسی ظاہری سبب کے وبائی پھیلتی ہے -

علامات - گاہے رفتہ رفتہ گاہے ایکدم سے ظاہر ہوتی ہین چنانچہ جب آہستہ آہستہ ہون تو قبل انظہور اصل علامات درد سر - سستی - کمی اشتہا - غثیان - قبض - دائین ہائپوکانڈریم ریجن مین چند روز تک خفیف درد ہوتا ہے اور جب یکایک ہون تو ایکدم سے جلد خصوصا آنکھون کی رنگت زرد - دست سفید - پیشاب گاڑہا گہرا سرخ یا سرخ سا ہی مائل جسمین بیتھ ٹیس نیز رنگت صفرا بکثرت ہوتی ہے جسکی مفصل شناخت صفحہ ۱۰۲ و ۱۰۳ کتاب ہذا مین درج ہے اگر کپڑے مین پیشاب لگجاوے تو زرد داغ پڑجاتا ہے - بخار پیاس اور کسی مقام پر درد نہین ہوتا مگر مریض بہت سست اور چڑچڑا ہوجاتا ہے - ہمیشہ قبض شاذ و نادر اسہال ہوتا ہے - بنض کمزور اشتہا کم زبان میلی - ذائقہ تلخ اور جلد مین بہت خارش پڑتی ہے کیونکہ بائل کیوجہ سے جلد کے اعصاب مین خراش ہوتی ہے - دوران سر کی اکثر شکایت رہتی ہے جب وڑلیس ہیومر مین رنگت صفرا رسجاتی ہے تو تمام چیزین زرد دکہائی دیتی ہین جب مرض بہت شدید ہوتا ہے تو پسینہ اور رال بہی پیلی ہوجاتی ہے اگر اجزا ریت خون سے علیحدہ نہونے کے باعث یرقان حادث ہو اور عرصہ تک رہے تو غنودگی ہزیان اور بیہوشی ہوجاتی ہے گا ہے مسوڑہ ناک معدہ امعا سے اور جلد کے نیچے خون خارج ہوجاتا ہے - جب سنگ صفراوی اٹکتی ہے تو اشد تکلیف ہوتی ہے جسکا مفصل بیان آگے کرینگے -

تشخیص - مرض یرقان کی تشخیص چندان دشوار نہین ہے البتہ روکاوٹ تھیہ یا اجزائے صفرا خون مین رہجانیکی پہچان ذرا دقت طلب ہے تاہم سطح دریافت کرتے ہین کہ جب سپرنیٹن آفدی بائل ہوجاتا ہے تو عندالامتحان پیشاب مین صرف وہ اجزا پائے جاینگے جو خون سے علیحدہ ہوتے ہین اور جب روکاوٹ کے باعث ہوتا ہے تو علاوہ اجزائے بالا کے بلیری ایسڈ وغیرہ بہی جو کیسہ ہائے جگر مین پیدا ہوتے ہین ملینگے - شناخت کے لیے

صفحہ ۱۰۲و۱۰۳ دیکھو۔

انجام ۔ جب فتور فعل سے ہوتا ہے تو جلد صحت ہوجاتی ہے اور ساختی مرض سے ہوتا ہے تو عرصہ مین آرام ہوتا یا بڑھکر مہلک ہوجاتا ہے عموماً مدت دو یا تین دن سے چند ہفتہ تک ہوتی ہے۔

علاج ۔ چونکہ اسباب پر منحصر ہے لہذا سبب کو دریافت کرکے اول دور کرین اگر ظاہرا موجب مرض دریافت نہو وے تو کم مقدار مین مرکبات سیماب یا پڈوفیلن کا نوسنتھ ایلوہ سے دست کرا کے نائیٹرو میوریٹک ایسڈ ڈائلیوٹ اور سلفیٹ آف میگنیشیم استعمال کرائین ۔ جب صفرا پیدا نہونے کے باعث ہو تو ادویات مندرجہ صفحہ ۵۱۰ سے جگر کے فعل کو تحریک دین اور روکاوٹ باعث مرض ہے تو اخراج پت کو کم کرین ۔ درستی ہاضمہ کے لیے اوکس بائل یا پکس بائل کے کیپسول (فی کیپسول مین ۵ گرین ہوتا ہے اور یہ انگریزی دوافروشون کی دوکانون پر بکتے ہین) کھانا کھانے کے دو یا تین گھنٹے بعد ہر روز دین ۔ غذا زود ہضم اور ہلکی دین قواعد حفظ صحت کی پابندی اور روغنی وشکری اشیا نیز شراب سے احتراز کرائین ۔

فقرۂ نہم

البسٹرکشن آف دی پورٹل وین یعنی پورٹل وریدمین روکاوٹ ہونا

بعض وقت پورٹل وریدمین تھرمبس اٹکنے کے باعث سوزش ہوکر پائیلی فلیبائٹس یا کرانک اٹروفی آف دی لیور یا کرانک پریٹونائیٹس کے باعث روکاوٹ پیدا ہوجاتی ہے اس حالت مین دیوار شکم کی وریدین خون سے پر ہوتی ہین ۔ مریض لاغر طحال بڑھی ہوئی ۔ استسقاء شکم اور اسہال ہوتا ہے جسقدر جلدر روکاوٹ پیدا ہوتی ہے اوسی قدر علامات شدید ہوتی ہین ۔ مرض تو مہلک ہے مگر چند روز تک بذریعہ حابس ادویات اسہال وسیلان خون بند رکھکر مریض کی زندگی قایم رکھ سکتے ہین ۔ غذا ہلکی ولطیف دینا چاہیے ۔ استسقا ہو تو سوراخ کرکے سیال نکال دین ۔

فقرہ دہم

انفلامیشن آف دی گال بلاڈر اینڈ بائل ڈکٹس

یہ پتہ اور پت کی نالیوں کی سوزش ہے جو تین قسم کی ہوتی ہے۔ (۱) کٹارل جس میں چکنے والا یا ریم آمیز میوکس بمقدار کثیر خارج ہوتا ہے گاہے میوکس اسقدر سخت ہوتا ہے کہ پتہ یا جگر کی کامن ڈکٹ میں کچھ عرصہ تک رکاوٹ پیدا کرتا ہے۔ یہ اکثر معدہ یا ڈیوڈینم کی سوزش میں پھیلنے سے ہوتی ہے (۲) پلاسٹک جس میں سخت فائبرس قسم کی رطوبت خارج ہو کر نالیوں میں جمکر سانچہ بناتی اور نلی رکجاتی ہے (۳) سپوریٹو جس میں گاڑھی خون آمیز پیپ دار رطوبت پیدا ہوتی ہے اور اکثر نالیوں کی غشاء بلغمی میں زخم ہو جاتے ہیں۔ پتہ میں زخم اکثر پتھری یا خراب شدہ صفرا کی خراش سے ہوا کرتا ہے بہر حال پتہ میں سوراخ ہو کر اگر صفرا پریٹونیم میں خارج ہو جائے تو مہلک پریٹونائٹس پیدا ہوتی ہے گاہے سوزش وصلی ہو کر اور ایک جدید غلاف بنکر دنبل بنجاتا ہے جو آنتوں میں پھوٹ کر مواد براہ فضلہ خارج کرتا یا دیوار شکم سے وصل ہو کر باہر پھوٹ کر برائیل فسچولا پیدا کرتا ہے اگر پتہ کی نالی بند ہو جائے تو وہ بیکار اور صفرا ہر وقت آنتوں میں گذرتا رہتا ہے اگر کامن ڈکٹ بند ہو جائے تو اجتماع صفرا دی ہو کر دباؤ کے باعث جگر کے کیسوں کا کام بند ہو جاتا اور آدرودے سکڑ کر جگر چھوٹا ہو جاتا ہے۔

علامات۔ مختلف پائی جاتی ہیں چنانچہ کٹارل قسم کی سوزش میں رائٹ ہائپوکن ڈرئیک ایپی گیاسٹرک مقامات میں دبانے سے خفیف درد ہوتا ہے غثیان اور قبض متعدد ہیپاٹک ڈکٹس اجتماع لسدار رطوبت سے بند ہو جائیں تو یرقان ہو۔ وسیع ہو جا سکتے ہیں اور ان کشادہ مقامات میں صفرا سنگ مرار ہ رہتا ہے۔ بعض وقت بہ سبب اجتماع صفرا پتہ میں ایک ٹیو معلوم ہوتا ہے۔

علاج - علامات پر منحصر ہے چنانچہ مریض کو آرام سے لٹائین - پرہیزی غذا کھلائین - ہلکے مسہل دین اور بغرض دفعیہ تکلیف درد مینک اور مسکن ادویہ استعمال کرائین - اگر کمزوری بہت ہے تو غذا ہلکی اور امونیا بارک دین اگر معلوم ہو جائے کہ اجتماع صفرا سے روکاوٹ حادث ہوئی ہے تو ایک دو خوراک مستقی دوا کے دینے سے رفع ہو جا سکتی ہے اگر مزمن سوزش ہو جائے تو ڈائلیوٹ نائٹرو میوریٹک ایسڈ انفیوزن کواشیا کے ہمراہ دین اگر درد شدید ہے تو مقام جگر یا مقام مقعد پر جونک لگائین اور کیلومل یا بلوپل کھلائین -

فقرہ یازدہم

پت کی نالیون مین کرم کا ہونا

اکثر تین قسم کے کرم پت کے راستون مین پائے جاتے ہین -

(۱) رونڈ ورم یعنی کیچوے - بعض اوقات یہ کیڑے ڈیوڈینم سے کامن ڈکٹ مین ہو کر پت کے اخراج مین روکاوٹ پیدا کرتے ہین جس سے مہلک یرقان عارض ہوتا ہے یا نلی مذکور مین سوزش ہو جاتی یا زخم ہو جاتے ہین اور بعض وقت وہ نلی پھٹ جاتی ہے -

(۲) ڈسٹوما ہیپاٹیکم یا لور فلوک Distoma Hepiticum or Liverfluke کرم قریب ایک انچہ کے لمبا اور نصف انچہ چوڑا ہوتا ہے اور زیادہ تر بھیڑ اور کمتر انسان کے جگر مین پایا جاتا ہے -

(۳) ڈسٹوما لین سیولیٹم - یہ بھی از قسم بالا ہے مگر اوس سے بہت چھوٹا اور کمیاب ہے -

فقرہ دوازدہم

گال اسٹونس یعنی سنگ مرارہ

... Biliary C... اور ہندوستانی سنگ صفراوی کہتے ہین -

... مین کولسٹرین داخل ہے جو حالت صحت مین صفرا کے ساتھ

حل رہتا ہے جب کسی سبب سے پت سے علیحدہ ہوجاتا ہے تو منجمد ہوکر پہلودار صورت اختیار کرتا اور کیسہ۔۔ رنگین مادہ پت اور بیوکس کو بھی اپنے ساتھ شامل کرلیتا اور سنگ صفراوی کہلاتا ہے۔ یہ پتھری شکل مین گول بیضاوی باہمی سے موافق اسٹنڈیکل یا پہلودار رنگینی کے دانہ سے لیکر بیضہ مرغ تک ایک ہوتی ہے سطح گو بے ہموار کا ہے کہ وہ مثل سیاہ مرچ کے رنگت مین سفید مثل موتی کے یا سیاہ کا ہے سخت مثل پتھر کے اور کبھی ملایم جو ناخون سے کھرچی جاسکے ہوتی ہے۔ تازہ ہونے کی حالت مین پانی سے بھاری اور چکنی مگر خشک ہونے سے ہلکی اور پانی پر تیرتی ہے۔

بعض اوقات مختلف اسباب سے پت منجمد ہوکر مثل پتھر کے ہوجاتا ہے جسکی بناوٹ مین کل اجزا پت موجود ہوتے ہین اسکی کوئی خاص شکل نہین ہوتی اور ہمیشہ چھوٹی سبز سیاہی مائل یا رنگ سیوا لیے ہوئے کرکنے والی ہوتی ہے چنانچہ انہین صفات کے ذریعہ سے اصل و نقل مین بخوبی تمیز کرسکتے ہین۔ سنگ مرارہ پتہ مین جہان اکثر ہوتا ہے جب تنہا ہوتا ہے تو گول بیضاوی یا مخروطی اور جب چند ہون تو مختلف اشکال کے پہلودار ہوتے ہین جگر کی نالیون کی پتھریان جہان کم ہوتی ہین لمبی چھڑی نما اور موٹائی مین مثل جسامت نالیون کے ہوتی ہین۔

مخفی نہ رہے کہ علاوہ دو صورت ہاے مذکورہ بالا کے شاذونادر تکہ خون کرم یا منجمد پت پر پتھری جما کرتی ہے جب سنگ کے باریک ریزے یا منجمد صفرا کا سفوف گذرگاہ پت جاے تو اوسکو بلیری گریول یعنی ریگ صفراوی کہتے ہین۔

اسباب۔ اصل سبب تو معلوم نہین ہے لیکن اکثر موروثی۔ نقرسی۔ پیٹو بڑکھ وباشندگان سرد ممالک کو اکثر ہوتا ہے۔ عورتون کو یہ مرض زیادہ ستاتا ہے سکون سبب اختیار کرتی ہین۔ گو کہ ہر عمر مین ہوسکتا ہے مگر اکثر چالیس کیونکہ اس زمانہ مین ہاتھ روکارین کی ضرورت کم پڑتی ہے پس اگر ضرو تو لیس ماندہ مختلف مقامات جسم مین بصورت شحم علی ہذا جگر وہ لوگ جو چوبیس گھنٹے مین ایکبار کھانا کھاتے ہین اور اون

مرض میں زیادہ مبتلا ہوتے دیکھے جاتے ہیں کیونکہ وہی پت منجمد ہو کر پتھر بنجاتا ہے۔
علامات۔ جب جگر کی ساخت کے ہیپاٹک ڈکٹس میں پتھری کے ذرّے جمتے ہیں تو ہیپاٹک ریجن میں خفیف سا درد معلوم ہوتا ہے اور کسیقدر حرارت بھی بڑھ جاتی ہے۔ غشیان اور قے ہوتی ہے مگر جب بیرونی جگر کی نالیوں میں پیدا ہوتی ہے تو شدید تشنجی درد۔ قے۔ یرقان ہوتا اور جگر بڑھ جاتا ہے۔ پتہ میں پتھری عرصہ تک بلا اظہار کسی علامت کے رہ سکتی ہے البتہ جب خراش ہو کر سوزش ہوتی ہے تو علاماتِ مرض نمایاں ہوتے ہیں جیسا کہ پہلے سوزش مرارہ میں بیان کر چکے ہیں۔ جب پتھری پتہ سے نکلکر سسٹک ڈکٹ میں جاتی ہے تو بباعث بڑی ہونے کے اٹکجاتی اور سخت درد تکلیف ہوتی ہے جسکو ہیپاٹک یا بلیری کالک کہتے ہیں جسکی علامات حسب ذیل پائی جاتی ہے۔ علامات بلیری کالک۔ کسی قسم کی حرکت سے لیکن اکثر کھانا کھانے سے دو تین گھنٹے بعد اپی گیاسٹرک اور رائٹ ہائپوکانڈریک ریجن میں شدید درد ہوتا ہے جو دبانے سے زیادہ اور کروٹ بدلنے سے کسیقدر ہموار رہتا ہے اور اسکے باعث مریض سخت بے چین ہوتا ...ر بستر پر پڑے پڑے کروٹ بدلتا اور چیختا رہتا ہے غشیان اور قے ہوتی ہے۔ قبض رہتا ...مون میں ہوا پیدا ہوجاتی ہے۔ اکثر خفیف لرزہ معلوم ہوتا اور نبض آہستہ آہستہ چلنے لگتی ...بباعث شدت درد اور بار بار اوٹھنے بیٹھنے کے (جو بباعث بے چینی ہوتا ہے) مریض کمزور ...علامات کولیپس نمایاں ہوتی ہیں تمام بدن سرد و پسینہ سے تر ہوتا ہے اگر بہت شدید ...ھاری ہو کر مریض مرجاسکتا ہے۔ تکلیف کی شدت اور مدت سنگ کے بڑے ...پر منحصر ہے چنانچہ بڑے ہونیکی حالت میں چند گھنٹے سے چند دن تک رہ سکتی ...پس جائے تو علاماتِ زایل یا کامن ڈکٹ کو بڑھ جائے تو کسیقدر افاقہ ...ٹ کے منہ پر پہونچتی ہے تو دوبارہ درد کی شدت ہوتی اور ڈیوڈینیم میں داخل ...ہے اگر اسٹون سسٹک ڈکٹ میں اٹکا رہے تو پتہ بڑھ جاتا ...رض یرقان عارض ہوتا ہے چونکہ پتھریان اکثر متعدد ہوتی ...جب کامن ڈکٹ میں مضبوط رکاوٹ پیدا ہوجاتی ہے

تو یرقان پیدا ہو کر روز بروز بڑھتا جاتا ہے اور جگر بھی اپنے قد و قامت مین بڑھجاتا ہے۔

تشخیص (۱) گذشتہ حال سے (اگر چند بار ایک باری آچکی ہے) نیز دیگر قولنج کے اسباب دریافت کرکے تمیز کرین (۲) یہ تشنجی درد ہے جو اپی گیسٹرک ریجن یا ہیپو کانڈریک مقامات سے شروع ہو کر سینہ و شانہ تک پھیلتا ہے جیسا کہ دیگر کالیکی پینیس مین نہین دیکھا جاتا بعد ان علامات کے اگر یرقان ظاہر ہوجائے تو صفراوی قولنج کے ہونے مین کسی طرح کا شک باقی نہین رہتا۔ بعد او ترنے باری کے پتھری فضلہ کے ہمراہ خارج ہووے تو اس قولنج کا یقین کامل ہو سکتا ہے چنانچہ فضلہ کو چھلنی یا کپڑے پر ڈالکر پانی کی دھار سے خوب دھوئین اگر پتھری ہو گی تو کپڑے یا چھلنی پر رہجائے گی۔

انجام۔ پتھری کی شکل حجم اور قسم پر منحصر ہے چنانچہ گول مستطیل چھوٹی اور منجمد صفرا مین بمقابلہ نوکدار اور بڑی پتھری کے اچھا ہے علاوہ ازین جب سنگ مرارہ براہ کامن ڈکٹ آنتون مین نگذر کر ایک علیحدہ سوراخ کے ذریعہ امعا مین گذرے یا دیوار شکم مین سوراخ کرکے باہر خارج ہوجائے تو بھی مریض کے تلف ہونیکا خطرہ نہین ہے۔

علاج۔ باری اور وقفہ مین جداگانہ ہے اوّل باری۔ باری کی حالت: بغرض دفعیہ درد گرم پانی سے تکمید کرین گرم پانی مین بٹھائین۔ گرم گرم پولٹس السی باندھین اور رب پوست و بلاڈونا ملاکر مقام درد پر ضماد کرین۔ اور یہ نسخہ بلائین نسخہ سولیوشن آف ہیڈروکلوریٹ آف مارفائن ۲ ڈرام۔ کلورک ایتھر ۳ ڈرام۔ اسپرٹ آف ایتھر ڈہائی ڈرام۔ ٹنکچر بلاڈونا ڈیڑھ سے دو ڈرام تک۔ کمپونڈ ٹنکچر آف کارڈیمم ۳ ڈرام۔ آب مقطر ۶ اونس تک ملاکر اسمین سے بمقدار ایک اونس ہر دو گھنٹہ درد رفع ہونے تک دئے جائین۔ فلوئیڈ ایکسٹراکٹ آف السپلی نیم اسٹارک دس منم کی مقدار مین تین مرتبہ دن مین دینے سے باری کا درد موقوف یا کم ہوجاتا اور پتھری نکلجاتی ہے۔ زیادتی قے مین برف چوسائین۔ افیون اور بلاڈونا کا حقنہ اور مارفائن اور ایٹروپائن کی زیر جلد پچکاری کرین۔ تنہا کلوروفارم یا ایتھر کے ساتھہ ملاکر سونگھنا بھی بہت مفید ہے۔ جب قے کرانا منظور ہو تو ایک پائنٹ گرم پانی مین دو ڈرام بائی کاربونیٹ آف سوڈیم

ملا کر پلائین تمل سسسٹوم کرین یعنی دیوار شکم پر شگاف دیکر پتھری کو پتہ یا پت کی نالی سے نکال لین بعد اختتام یاری اخراج سنگ کیلئے مسہل دین تاکہ پتھری پر فیصلہ جمکر امعاء مین روکاوٹ پیدا نکرے۔ لیکن نہونے کے لیئے یعنی بار وبارہ دین ثوم وقفہ۔ جدید سنگ مرارہ بننے اور بیماری سے محفوظ رکھنے کیلئے گاہے گاہے نمکین مسہلات دیتے رہین اور روغنی ونشاستہ دار غذا کم دین۔ غذا بہت بہت عرصہ بعد نہ کھلائین۔ ٹرپن ٹائن ایتھر کلوروفارم اور ایکلائن ادویہ ملا کر پلایا نیسے پتھری نکل سکتی ہے نسخہ ذیل کا استعمال کرائین۔ نسخہ اسپرٹ ایتھر ایک ڈرام۔ ٹرپن ٹائن ایل ایک ڈرام سیو سلیج ٹراگاکانتھ چار ڈرام۔ پانی دو اونس۔ اسمین سے بمقدار ایک ایک اونس ہفتہ مین دو مرتبہ علی الصباح استعمال کرائین یا پٹاسیم آیوڈائیڈ پانچ پانچ یا دس گرین کی مقدار مین دو یا تین ہفتہ تک استعمال کرانے سے پتھری تحلیل ہوجاتی ہے یا کارلس بیڈ واٹر کے ہمراہ ایک ہفتہ کے وقفہ سے استعمال کرائین اور ورزش ومحنت کراتے رہین۔

فصل ہفتم

امراض پنکریاز یعنی لبلبہ

اِس عضو مین مرض بہت کم ہوسکتے ہین اگر ہون تو تشخیص مشکل ہے۔ البتہ اگر چربیلی اشیاء ہضم نہون اور پاخانہ کی راہ صحیح وسالم خارج ہوجائین تو شبہ ہوسکتا ہے کہ لبلبہ مین کوئی مرض ہے اطبا ارحال اِسکے فعل کے فتور کے باعث مرض ذیابیطوس لاحق ہونا خیال کرتے ہین فہرست امراض حسب ذیل ہے۔

(۱) کنجسچن (۲) انفلامیشن (۳) ایبسس (۴) ہائپر ٹرافی (۵) انڈیوریشن (۶) اڈیما۔ (۷) سافٹننگ (۸) فیٹی ڈیجنریشن (۹) اسیلائیڈ ڈیجنریشن (۱۰) اٹروفی (۱۱) سمپل ٹیومر (۱۲) اسسٹک ٹیومر (۱۳) کینسر (۱۴) ہیڈٹیڈ ٹیومر۔ (۱۵) اسٹون (یہ سفید رنگ کی ہوتی ہے جسکا قد دانہ مٹر سے لیکر اخروٹ تک ہوتا ہے اکثر پنکریاٹک مین پائی جاتی ہے

تعداد انکی ۵ سے ۲۰ تک ہوتی ہے (۱۰) سفینکٹ گمبن۔

علامات۔ امراض مرقومہ بالا سے کوئی مرض ہوجائے تو لبلبہ بڑھ جاتا ہے مگر اوفی مین چھوٹا ہوجاتا ہے۔ ایپی گیسٹرک مقام پر دھیما درد یا بوجھ یا بھرپن یا سختی یا گرمی یا کوئی جکڑنے کی سی کیفیت بتلاتے ہین۔ منہ سے رال بہتی جی متلاتا اور قے ہوتی ہے۔ بھوک کم ہوجاتی۔ بلا بو کی ڈکارین آتی ہین پست ہمت و عضلات تحلیل ہوجاتے ہین بعض مین قے بشدت ہوتی اور مادہ بمقدار کثیر شفاف و لعاب دار اور ذائقہ مین ترش یا نمکین اخراج پاتا ہے۔ اگر کوئی ٹیومر ہو تو اسکا دباؤ کامن ڈکٹ پر پڑنے سے یرقان بھی ہوجاتا ہے جب روغنی و چربیلی اشیا جو کھائی جائے اور وہ بغیر تحلیل ہوئے فضلہ کے ساتھ نکل جائے تو معلوم ہوتا ہے کہ کسی بیماری کے باعث پیانکریاٹک جوس بند ہوگیا یا پیدا ہی نہین ہوا ہے۔

علاج۔ علامات کا علاج کرین مگر بلا سبب دور کیے کچھ فایدہ نہین ہوتا پیانکریاٹک ایملشن کھلاتے ہین یا عرق لحم خام مین افیون ملاکر حقنہ کرتے ہین جس سے طاقت مریض بحال رہتی اور کچھ مرض کو بھی فائدہ ہوتا ہے پینکریاٹک رجین مین سٹین ڈالدیتے ہین کہ ہضم جاری رہے۔

فصل ہشتم

امراض طحال

اگرچہ ان کا بیان غیر نالیدار غدودون کے امراض کے ساتھ واجب تھا مگر چونکہ احشار البطنی مین شمار کیجاتی ہے لہذا اسجگہ لکھنا مناسب ہے چنانچہ طحال مین امراض ذیل عارض ہوسکتے ہین (۱) کنجسچن (۲) انفلامیشن (۳) ایبسس (۴) گنگرین (۵) سافٹننگ (۶) ہائپر ٹرفی۔ (۷) اٹروفی (۸) ایمیلائڈ ڈیجنریشن (۹) فیٹی ڈیجنریشن (۱۰) ہیڈٹیڈ ٹیومر (۱۱) کینسر پس ہر ایک کا جدا جدا مختصر بیان کیا جاتا ہے۔

فقرہ اوّل

کنجسچن یا ہائپریمیا

تلّی کی ساخت مین مقدار معمولی سے زیادہ خون جمع ہوجانے کو کنجسچن کہتے ہین جس سے اسکی جسامت کسیقدر بڑہجاتی ہے چونکہ تلی مین خونی آوردہ بکثرت ہین اور غلاف ڈہیلا ہوتا ہے اسلیے ادنی تردوجوہات سے خصوصاً جگر گردہ یا جلد کا کام کم ہوجاے تو تلّی مین کنجسچن ہوجاتا ہے کنجسچن دو قسم کا ہے اکیوٹ اور پیسیو۔

اسباب۔ اکیوٹ کنجسچن مختلف بخارون مین مثلاً ٹائفس وٹائفائڈ فیور وتپ لرزہ یا پیمیا پیورپرل فیور سرخ بادہ۔ تلّی کی کیپلریز مین لوتہڑا اٹکنے یا احتباس طمث مین بیجا۔ اور اطحال کیطرف خون رجوع ہونے سے ہوتا ہے۔

پیسیو کنجسچن۔ خاص پورٹل وین مین رکاوٹ ہونے یا امراض قلب شش یا جگر کے باعث وا پسی خون مین رکاوٹ عارض ہونے سے ہوتا ہے۔

مخفی نرہے نہانا کہانے کے بعد بہی کچھ دیر کے لیے تلّی مین یہ کیفیت ہوجاتی ہے جو داخل مرض نہین ہے۔

علامات۔ ٹٹولنے سے بائین ہائپوکانڈریک مقام مین ایک کندانہ دار ابہار جو تنفس کی حرکت سے جنبش کرتا محسوس ہوتا ہے جسمین دبانے سے خفیف درد ہوتا ہے۔

انجام واختتام۔ یہ عارضہ نہ تو شدید ہے اور نہ دیرپا البتہ جب کبہی زیادہ عرصہ تک ٹہیر جاے تو سوزش ہوجاتی ہے جسکے باعث تلی بڑہجاتی یا ملایم یا سخت ہوجاتی ہے۔ بعد مرگ دیکہنے مین سیاہ اور دبانے سے ٹوٹ جاتی ہے۔

علاج۔ سبب یعنی اصل مرض کو دور کرنے کی کوشش کرین۔

فقرہ دوم

اسپلینائٹس Splenitis.

اسباب - دل کی کواڑیون کے امراض کے باعث طحال کی شریانین فائبرن کا لوتھڑا اٹکنے یا ٹائفس فیور، پائمیا مین خون سمیت دار ہوجانے سے سوزش طحال ہوجاتی ہے - چوٹ لگنے اور ملیریا کی سمیت سے بہی کبہی کبہی دیکہی جاتی ہے مگر یہ بیماری ابتدائی بہت کم ہوتی ہے -

علامات - لوتھڑے کے تمیز کرنے کے کوئی خاص علامت نہین ہے البتہ بچشم غور دیکہنے سے کوئی مرض ایسا پایا جائے جسمین لوتھڑا جمنا ممکن ہو اور اُسکے ساتھہ بخار تے اور مقام طحال پر درد بہی جو دبانے سے زیادہ ہوتا ہو پایا جائے تو کہہ سکتے ہین کہ شاید اسکے باعث اسپلی نائٹس ہوگیا ہے - اگر دنبل ہوجائے تو جاڑہ سے بخار تے ولاغری کے ساتھہ مقام طحال پر ایک ابھار معلوم ہوگا جسمین حرکت موجی بہی پائی جائے گی -

اختتام - لوتھڑا کیزی ایشن ہوکر جذب ہوجاتا ہے یا معدنی اشیا مین منتقل ہوجاتا ہی شاذ و نادر پیپ مین تبدیل ہوکر چھوٹے چھوٹے دنبل ہوجاتے ہین اور ایک دوسرے سے ملکر ایک بڑا ایبسس ہوجاتا ہے یہ دنبل یا توڑایافرام کو چہید کر شش مین پہنچ جاتا ہے اور پیپ براہ بلغم خارج ہوجاتی ہے یا معدہ مین پہوٹنے سے قے کی راہ اور کولن مین پہوٹنے تو پاخانہ کی راہ خارج ہوتی ہے گاہے دیوار شکم سے وصل ہوکر باہر پہوٹ جاتی ہے اور ناسور رہجاتا ہے پیریٹونیم مین پہوٹے تو شاک یا پریٹونائٹس ہوکر مریض راہی ملک بقا ہوتا ہے - بعض اوقات اگر پیپ تہوڑی ہے تو اوس کے گرد تہیلی بنجاتی اور پیپ مین کیزی ایشن ہوکر بطور سیکر ٹکس کے رہجاتا ہے -

تشریح بعد وفات - تلی کی شریان مین امبولزم ہونے سے اخراج خون ہوکر لوتھڑا جمجاتا ہے جو شکل مین مخروطی ایک سے دو انچہ طویل سخت اور سیاہ رنگ کا ہوتا ہے جسکا اوتھلا ہونے کی صورت مین نوکدار سرا ساخت کی طرف اور چوڑا سرا سطح کی طرف ورنہ گول صورت کا ہوتا ہے

اس کے اطراف مین کنجسچن بھی ہوتا ہے مگر کچھ دنون مین رنگین اجزا جذب ہوکر سفید یا بل
بزردی اور اخیر کو بالکل سفید ہوجاتا ہے۔
علاج ۔ جونک تلّی کے مقام پر لگائین یا سینک کرین۔ اگر دبل ہوجاے تو مثل دبل جگر کے
نیومیٹک اسپیریٹر سے یا شگاف دیکر پیپ نکالدین اور ڈریسنگ لگائین۔

فقرۂ سوم

ہائپر ٹروفی آفدی اسپلین

اسباب ۔ مقدم سبب زیادہ عرصہ تک کنجسچن کا رہنا یا بار بار ہوتا ہے جو ملیریا کی سمیت یا تپ
لرزہ بار بار آنے سے ہوتا ہے گا ہے بوجہ سیر وسس آفدی لور یا لیوکو سا ئیتھیما آتشک یا رکٹس نیز
حاملہ عورتون مین تلّی بڑہجاتی ہے ۔ ملیریس فیور یا اگیو کے باعث جو تلّی بڑہجاتی ہے اوسکو ایگو کیک
Aguecake کہتے ہین۔
علامات ۔ تلّی کے مقام پر بہرا پن تناؤ یا کسیقدر درد ہوتا ہے جو دبانے سے زیادہ مگر اوپر کی
پریٹونیم مین سوزش ہوجانے سے شدید ہوتا ہے رفتہ رفتہ تلّی اسقدر بڑہجاتی ہے کہ قریب قریب
تمام شکم بھرجاتا ہے ۔ اس بیماری کے عرصہ تک رہنے سے ایک خاص طرح کی طبیعت
وحالت مریض کی ہوجاتی ہے جسکو اسپلینک کیکشیا کہتے ہین ۔ خاص علامت یہ ہے کہ
چہرہ پھیکا سیاہی مائل ۔ جلد کا رنگ میلا سیاہ مسوڑے اور منہ کی میوکس ممبرین پھیکی ۔ عضلات
تحلیل ۔ نقاہت بہت ۔ دقت تنفس ۔ آنکھ کے پپوٹے اور پاؤن آماسیدہ اور بعضون کو
استسقاء عام ہوجاتا ہے ۔ دست میلا سیاہ و بدبودار وغیر انتظامی سے اکثر اعضا سے
خون کا اخراج ہوتا ہے خاصکر نکسیر پھوٹتی ہے یا مسوڑون سے نکلتا ہے ۔ جلد کے نیچے
خون خارج ہونے سے چھوٹے چھوٹے دھبے پڑجاتے ہین ۔ ایسے مریضون پر چھوٹے چھوٹے
اعمال جراحی حتی کہ جونک لگانا اور دانت اوکھاڑنا تک نہین کرسکتے کیونکہ خون نہ بند ہوسکنے
باعث اندیشہ ہلاکت کا ہے اگرانکے جسم مین ذرا سا بھی زخم ہو تو سڑجاتا ہے ۔ ایسا زخم اکثر پکین

بیر پر ہوتا ہے اور بعض اوقات سطرن وار سوزش دہن بھی ہو جاتی ہے۔

تشریح بعد وفات - صرف عرض وطول میں تلی بڑھ جاتی مگر صورت میں کچھ فرق نہیں آتا وزن اور حجم میں پانچ چھ گنا ہے دس گنی تک ہو سکتی ہے اور سختی آجاتی - کیپسول دبیز ہوتا ہے شگاف لگا کر دیکھیں تو کٹی ہوئی سطح خشک پھیکی اور اوپر کہیں کہیں سیاہ دھبے ہوتے ہیں بعض مریضوں میں تلی کے اندر کشادہ خونی آوردے شل کیسہ کے پائے جاتے ہیں۔

تشخیص - بائیں ہائپو کانڈریک مقام پر ایک گوٹری محسوس ہوتی ہے جس کے اوپر کی سطح ہموار محدب اور بالائی کنارہ پر ایک کندانہ معلوم ہوتا ہے ہلانے سے ہلتی اور سانس لینے سے نیچے آتی اور چھوڑنے سے پھر اوپر جاتی ہے۔ ماورا اسکے احوال گذشتہ سے عرصہ تک بخار آنا یا سمیت ملیریا میں رہنا ثابت ہوگا۔

انجام - یہ مرض مدت تک رہتا ہے اگر موت ہو تو انیمیا سیلان خون اسہال برنکائٹیس وغیرہ سے ہوتی ہے گا ہے اتفاقیہ تلی پر چوٹ لگنے یا کشش عضلات سے پھٹ کر اندرونی نجرج ہوتا ہے جس سے فوراً یا ایک دو گھنٹے میں مریض قضا کرتا ہے۔

علاج - ملیریا کے باعث ہو تو ایک مسہل دیکر کونائن کھلائیں - مرکبات فولاد اور برومائیڈ آف پٹاسیم دینا بھی مفید ہے سلوشن آف فلورائیڈ آف امونیم (چار گرین ایک اونس والا) ۵ منیم ایک اونس پانی کے ہمراہ ملا کر دن میں تین مرتبہ بعد غذا دیں مقدار سلوشن کی بتدریج ایک ڈرام تک بڑھا سکتے ہیں - فلورائیڈ آف آئرن کا سلوشن بھی اسی طرح پر مستعمل ہے - جب بہت بڑھ گئی ہے تو بین آیوڈائیڈ آف مرکیوری آئینٹمنٹ کی مالش کریں اور آیوڈائیڈ آف پٹاسیم یا فاسفورس کھلائیں ٹنکچر آیوڈین یا آیوڈین آئینٹمنٹ بھی لگاتے ہیں - غذا سے لطیف و زود ہضم مناسب ہے ملیریا کی جگہ کو حتی الوسع چھوڑنا اور محنت و مشقت کم کرنا قواعد حفظ صحت کی پابندی رکھنا ضرور ہے کہتے ہیں کہ تلی کو بالکل نکالا بھی ڈالتے ہیں لیکن یہ عمل دیکھنے میں نہیں آیا ہے۔

فقرۂ چہارم

امیلا یڈڈیجنریشن آف دی اسپلین

یہ مرض مثل جگر کے طحال مین ہوتا ہے اور اصلیت و تشریح غیر طبعی مثل اوسی کے ہے مگر جب سیالیبچین باڈیز مین پہونچتا ہے تو وہ چمکدار مثل پختہ سیگو کے ہوجاتے ہین - چونکہ یہ مرض جسمی ہے لہذا دیگر اعضا کے ساتھ دیکھا جاتا ہے اور علامات انیمیا و عام استسقاء کی دیکھی جاتی ہین -
کسی کسی مقام سے سیلان خون بہی ہوسکتا ہے - یہ مرض آرام نہین ہوتا لہذا عام اصول پر علامات کا علاج کرتے ہین -

فقرۂ پنجم

اٹروفی آف دی اسپلین

طحال کی تصغیر بہت کم ہوتی ہے اگر ہو تو بخلاف دیگر اعضاء کے اسکے کنکٹو ٹشیوز بڑہجاتے ہین اور مل پیجین باڈیز سکڑ جاتی ہے یا غلاف دبیز ہوکر بوقت پہونچنے خون کے اسکے حجم کو بڑہنے نہین دیتا اور تلی کا حجم چہوٹا ہوجاتا ہے -
مخفی نرہے کہ ساخت طحال مین سسٹس ٹیوبرکلز اور سرطان بہی مثل جگر کے پیدا ہوسکتے ہین اور علامات بہی عام ہوتی ہین لہذا اون کا بیان ترک کیا گیا -

فقرہ ششم

لیوکوسائتہیمیا Leucocythemia

خون مین سفید کیسے زیادہ ہونے کے باعث اس نام سے مشہور ہے لیوکیمیا Leukamia بہی اس کا نام ہے -
اسباب - ایام حمل اور سوزشی امراض مین کچہہ دنون کے لیے خون مین وایٹ کارپسلز زیادہ ہوجاتے

ہیں لیکن اگر باہر ٹرف آنڈی اسپلین ادہیرج عم یا خناز یری طبیعت والون مین ہو تو سفید کیسے بہت دنون تک رہتے ہین اور یک مرض قرار دیا جاتا ہے۔

علامات۔ پیٹ ادہرا جگر و طحال بڑہی ہوئی اگر سکا ہڈیول کے باعث ہے تو گردن کی لمفیٹک گلا ہینڈز بڑہی ہوئی ہونگی۔ چہرہ پھیکا ہوتا ہے خون نکالکر دیکھنے سے سفید دانہ زیادہ نظر آئینگے ایسے مریضون مین ہمرج زیادہ ہوتا ہے اکثر نکسیر پہونچتی ہے اگر اخراج دم ہو تو زیادہ دنون تک زندہ رہ سکتے ہین مگر عضلات تحلیل ہوجاتے ہین۔ ذرا سی محنت سے دقت تنفس ہوتی ہے اخیر پر اسہال بخار یا برنکائیٹس یا استسقاء ہوکر مریض راہی عدم ہوتا ہے۔

تشریح بعد وفات۔ واضح ہو کہ حالت صحت مین ساڑہے تین سورڈ کارپسلز مین ایک وائٹ کارپسل ہوتا ہے مگر اس مرض مین تین دانون مین سے دو سرخ اور ایک سفید ہوتا ہے یعنی خون مین ایک ثلث سفید کیسے ہوجاتے ہین وزن بہتناسب خون کا کم دل کے دائین جوف دینا کیوا اور سریبرل سائنسز مین لوتھڑا پیپ کی مانند جما ہوا پایا جاتا ہے تلی ٹرہی ہوئی کیپسول دبیز اور منجمد خون بہی ملتا ہے۔

علاج۔ مثل تکبیر طحال کے ہے یعنی مقوی دوا مثل مرکبات کونائن آئرن اور فاسفورس کے مفید ہین۔

فصل نہم

امراض صفاق پریٹونیم

صفاق ایک آبدار جہلی ہے جو مثل عام آبدار جہلیون کے دو پرتون سے مرکب ہے چنانچہ برونی طبق سے شکم کی درونی دیوار کو اور درونی طبق سے احشار بطنی کو ملفوف کرتی ہے اور اس سے ایک قسم کی رطوبت ترواوش پایا کرتی ہے جو ہر دو طبقات کو چکنا رکہتی اور احشار بطنی کو رگڑ سے بچاتی ہے۔ اسمین دو قسم کے مرض ہو سکتے ہین۔ (۱) سوزش (۲) استسقاء شکم

فقرہ اوّل

پرٹونائٹس Peritonitis.

یہ پرٹونیم کی سوزش ہے جو دو طرح کی ہوتی ہے۔ حاد و مزمن چنانچہ۔

۱۔ حاد یا اکیوٹ پرٹونائٹس۔ یہ بہت شدید مرض ہے جسمین کل پرٹونیم یا اوسکا کوئی خاص حصہ مبتلا ہوتا ہے

اسباب۔ ہر عمر ہر پیشہ اور غریب و امیر دونون ہی کو ہو سکتا ہے مگر مفلسون مین اکثر دیکھا جاتا ہے کل پرٹونیم کی سوزش اکثر بیرونی صدمہ سے عارض ہوتی ہے جو متعلق علم جراحی ہے مگر کسی حصہ کی خاص سوزش خاص اعضاء پر خراش پہونچنے سے ہوتی ہے جیساکہ اقسام ہرنیا مین دیکھا جاتا ہے۔ علاوہ ازین وجوہات ذیل سے یہ مرض عارض ہوتا ہے بطنی دنبلون کا جوف صفاق مین پھوٹ جانا۔ امعا مین روکاوٹ یا زخم ہونا۔ زخم معدہ پرٹونیم مین سرطان یا ٹیوبر کل کا ہونا لیکٹیل گلانڈز مین سوزش یا دنبل ہونا پلیورا یا پریکارڈیم کی سوزش کا پھیل جانا جب خون کے زہریلے ہوجانے کے باعث یہ مرض پیدا ہوتا ہے تو ثانیہ یعنی سکنڈری پرٹونائٹس کہلاتا ہے جو امراض ایلبیومنوریا چیچک۔ ٹائفائیڈ فیور۔ پائمیا۔ سرخ بادہ۔ گلانڈرس نقرس وجع مفاصل وغیرہ مین ہو سکتا ہے مگر جب زچاؤن کو لاحق ہو تو پیورپرل پرٹونائٹس کے نام سے نامزد ہوتی ہے۔ (اسکا خلاصہ بیان آگے کیا جائیگا) بچّون مین کل پرٹونیم کی سوزش شاذ و نادر ہوتی ہے اگر ہو تو شور دار بخار یا برائٹس ڈزیز مین ہو سکتی ہے۔

تشریح بعد وفات۔ پرٹونیم شروع مین خشک سرخ ہوتی اور جا بجا سرخ وجبہ خون کے دھبے پڑجاتے ہین جن کے ملجانے سے کل پرٹونیم یکسان سرخ ہوجاتی ہے چمک زایل اور لمف خارج ہوتا ہے جس کے باعث وہ دبیز و ملایم ہوجاتی ہے اور امعا کے پیچ باہم وصل ہوجاتے ہین۔ دبازت مختلف ہوتی ہے گاہے ایک یا دو خط اور کبھی نصف انچہ تک دیکھی جاتی ہے اگر رزولیوشن ہوجائے تو بجز دبازت اور غیر شفافی کے کل علامات رفع ہوجاتی ہین اگر مرض ترقی پکڑلے تو لمف و سیرم تراوش پاتے اور ایک دوسرے کیساتھ ملے جلے رہتے

ہین مگر مقدار سیرم کی مرض ایسائٹس سے ہمیشہ کم ہوتی ہے کیونکہ انمین ہوا بہری رہنے کے باعث تراوش پانے کو جگہہ نہین ملتی۔ جب مرض شدید ہوتا ہے تو رطوبت مخرجہ ریم مین تبدیل ہوجاتی اور اوسکے ساتہہ لمف یا خون بہی شامل رہتا ہے پریٹونیم مین سڑی ہوئی ہوا بہی پیدا ہوجاتی ہے اگر معدہ یا آنت مین سوراخ ہوا ہے تو آلائش مخرجہ بہی پائی جاتی ہے بعض اوقات جہلی مذکور مین سڑان بہی دیکہی جاتی ہے۔

علامات۔ ابتدائی جسم کی سوزش مین یکسان ہوتی ہین چنانچہ مقدم علامت درد ہے۔ جو ہاپوگیسٹرک یا ایلیک مقامات سے شروع ہوکر رفتہ رفتہ تمام شکم مین پہیل جاتا اور مختلف مریضون مین انواع طرح سے دیکہا جاتا ہے چنانچہ کسی مین نشتر کا نٹا یا چہری چبہنے کے موافق اور بعض مین گولا لگنے اور کسی کسی مین آگ سے جلنے کے موافق ہوتا ہے۔ یہ درد عضلات شکم کی حرکت لمبی سانس لینے کہانسنے قے ہونے کو نتہنے اور غرغراہٹ شکم سے زیادہ ہوتا ہے چادر کا بوجہہ تک شکم پر برداشت نہین ہوتا۔ مریض چت سر اونچا کیے پانؤن سکوڑے پڑا رہتا ہے اور تاریکی و خاموشی پسند کرتا ہے بشرط ضرورت ہاتہون کو باحتیاط حرکت دیتا اور شکم کے عضلات کو یہان تک سنبہالتا کہ بجز صدری تنفس کے شکمی سانس تک نہین لیتا۔ شکم تنا ہوا پہول جاتا اور بجانے سے ڈہول کے موافق بجتا اور بوقت زیادتی تنفس مین بہی دقت ہوتی ہے مگر موت سے کچہہ دیر پہلے درد موقوف یا کم اور شکم بجنا بہی زایل مگر جب موت بہت ہی قریب آجاتی ہے تو شکم اور بہی پہول جاتا ہے۔

دجسمی اسستی وکاہلی کے بعد لرزہ سے بخار چڑہتا جسمین حرارت جسم ۱۰۱ سے ۱۰۴ یا ۱۰۵ درجہ تک ہوجاتی ہے۔ نبض بہری ہوئی جلد جلد چلتی ہے مگر آخر کو نبض باریک جلد جلد سخت غیر دبنے والی مثل تار کے گا ہے ملایم مثل سوت کے فی منٹ ۱۰۰ سے ایکسو پچاس ۱۵۰ ضربات تک اور تنفس بہت جلد جلد ہوتا ہے چہرہ پہیکا یا سرخی مایل متفکر و تکلیف زدہ بہچا ہوا۔ زبان خشک و سرخ کسیقدر برفدار۔ اشتہا زایل۔ تشنگی زیادہ۔ غثیان قے وقبض ہوتا ہے قے شروع مین بیرنگ لعابدار یا مثل پانی کے مگر آخر مین سبز رنگ کی ہوتی ہے۔ ہاتہہ پانؤن

سرد و کسیف قدرِ نیم - پیشاب سرخ کم مقدار مین گاڑھا البیومن دار اور مثانہ کی پرِٹونیم شامل ہونے کی
حالت مین تکلیف سے خارج ہوتا ہے بار بار حاجت ہوتی ہے بعض مین رکاوٹ ہوتی اور
بعض مریضون مین پیدائش بول بھی بند ہوجاتی ہے - باوجود ان سب تکالیف کے ہوش و
حواس بہت درست رہتے ہین - موت کے قریب فعل قلب سست پڑجاتا ہے اور علامات
کولیپس پیدا ہوجاتی ہین یعنی ہاتھ پاؤن سرد نبض باریک غیر منتظم فی منٹ ۱۵۰ ضربات یا زیادہ -
چہرہ پھیکا تمام جسم سرد پسینہ سے تر ہوجاتا ہے اوبکائیان اور ہچکیان آنے لگتی ہین آخر کو ۸ یا ۱۰
دن کے اندر مریض وفات پاتا ہے -

پیوریرل پرِٹونائیٹس - یہ ایک شدید مرض ہے جو بعد وضع حمل پلاسنٹا کا ٹکڑا رحم مین رہکر
سڑجانے یا سوزش رحم کی رطوبت جذب ہونے یا کسی اسی مرض کے مریض کی سمیّت کا اثر
پہونچنے یا بیرونی سمیّت مثل سرخ بادہ یا تشریح خانہ سے بذریعہ طبیب یا طالبعلم طب یا مرہم پٹی
کرنے والے کے پہونچنے سے عارض ہوتا ہے اسمین وضع حمل کے چند گھنٹے سے لیکر تین
یوم کے اندر جاڑہ دیکر بخار چڑہتا ہے رحم کے مقام پر درد جو رفتہ رفتہ تمام شکم مین پھیل جاتا ہے
رطوبت نفاس بند ہوجاتی ہے اسہال ہوتا اور سبز رنگ کی قے ہوا کرتی ہے باقی کیفیت مثل
اکیوٹ پرِٹوناسٹس کے ہے -

پرفوریٹیو پرِٹونائیٹس Perforative P جب احشاء بطنی مین سوراخ ہوکر یا شق
ہوکر اوسکی رطوبت جوف صفاق مین خارج ہو تو خاص جگہہ مین یکایک شدید درد ہونے لگتا ہے
اور مریض شکم مین کسی عضو کا پھٹ جانا اور کسی رطوبت کا بہنا بیان کرتا ہے تھوڑی دیر بعد علامات
کولیپس عاید ہوتی ہین یعنی ٹھنڈا پسینہ آتا اور نبض باریک جلد جلد چلنے لگتی ہے - قے ہوتی
اور غشی کی کیفیت ہوجاتی یعنی آنکھونکے سامنے اندھیرا آجاتا ہے اور سر چکر کھاتا ہے ایسے
مریض چند گھنٹے مین مرجاتے ہین جب فی الفور موت ہوتی ہے تو سیلان خون یا اینوریزم پھٹنے
سے ہوتی ہے سوراخ ہوتے ہی پہلے شاک یعنی صدمہ عظیم ہوتا ہے مگر تھوڑی دیر بعد پھر ہوش
آجاتا ہے مگر سوزش ہوجاتی ہے جس کے باعث بخار آجاتا ہے اور دو ایک دن بعد مریض مرجاتا ہے

تشخیص ریسٹ سنا ئیٹس سے اسطرح تشخیص کرتے ہین کہ اسمین صرف مقام مثانہ پر درد ہوتا ہے اور پیشاب رکنے کے باعث شکم پھول جانے تو مثانہ مین کیتھیٹر ڈالکر بول نکالدینے سے علامات رفع ہوجاتی ہین مگر سوزش صفاق مین ایسا نہ ہوگا۔ عضلاتی وجع مفاصل شکم سے تمیز یون کرتے ہین کہ اسمین کچھ بیشی دباؤ سے درد یکسان ہوتا اور ہر وقت برابر نہین رہتا اور بخار کی علامات نہین ہوتین۔ پریٹونائیٹس مین جملہ علامات اسکے خلاف ہوتی ہین۔ ہسٹیریا سے تشخیص کرنا مشکل ہے کیونکہ مریضہ ہر جگہ دبانے سے درد تبلاتی ہے مگر چونکہ باؤ گولا مین حرارت صحت سے کم اور نبض مثل صحت رہتی ہے اور قے نہین ہوتی ہے اسی سے تشخیص ہوجاتی ہے۔ انٹرائیٹس مین کسی خاص جگہ خصوصًا ناف کے اطراف مین درد ہوتا اور جسمی علامات مثل پریٹونائیٹس شدید نہین ہوتی قولنج سے تمیز مشکل نہین ہے کیونکہ اسمین دبانے سے آرام ہوتا اور بخار نہین آتا اور درد صرف ناف کے چوگرد ہوتا ہے۔

انجام۔ ہمیشہ خراب ہے مگر مہلک ہونا اور نہونا اسباب پر منحصر ہے چنانچہ پرفوریٹو پریٹونائیٹس مہلک ہے اور مقامی سوزش اکثر آرام ہوجاتی ہے۔

مدت۔ چوبیس ۲۴ یا اڑتالیس ۴۸ گھنٹے سے لیکر تین چار ہفتے تک ہے اوسط ایک ہفتہ۔

علاج۔ اصول علاج چار ہین (۱) شکم کو آرام دین (۲) سوزش کو کم اور رطوبت منجرجہ کو جذب کراوین (۳) طاقت کو بحال رکھین (۴) علامات کا علاج کرین۔ چنانچہ آسائش شکم و تخفیف درد کے لیے مریض کو اندھیرے خشک و گرم مکان مین جہان عمدہ صاف ہوا کی بخوبی آمدورفت ہووے چت لٹاوین۔ گردن اونچی اور پاؤن سکڑے رکھین (اسی طریقہ سے مریض لیٹنا پسند کرتا ہے) خاص دوا اوپیم ہے چنانچہ رب افیون بمقدار ایک گرین ہر تین گھنٹے بعد دین اس سے درد موقوف قے بند اور حرکت دودیہ آنتون کی کم ہوجاتی ہے۔ مارفائن $\frac{1}{4}$ سے $\frac{1}{2}$ گرین تک بطور گولی کھلائین یا جلد کے نیچے پہونچائین اگر قے ہوجاوے تو ٹنکچر اوپیم کا حقنہ کرائین افیون کے حسب موقع اور مقدار مناسب مین دینے سے نفع ہوتا ہے۔

(۲)۔ کمی سوزش کے لیے فصد کھولنا ممنوع ہے مگر شکم پر جونک لگا سکتے ہین بعض لوگ افیون

کے ساتھ کیلومل بھی ملا دیتے ہیں تاکہ دست خلاصہ رہے ہاگر گبی سوزش کے لیے پارہ دینا ناجائز ہے جو شاندہ پوست سے آدھے آدھے گھنٹہ بعد سینک کرنا بہت نافع ہے برابر عمل جاری رکھیں اور نا اُمید ہنو دین رب بیلاڈونا ایک حصہ کو چار حصہ رب پوست کے ساتھ ملا کر لیپ کریں۔ برداشت ہو سکے تو السی یا ہلوک کی گرم گرم پولٹس باندھیں۔ گرم پانی کا انیما دینے سے علاوہ سینک کے پاخانہ بھی ہو جاتا ہے۔ (۳) طاقت مریض بحال رکھنے کے واسطے زود ہضم ہلکی سیال غذا مثل دودھ واراروٹ سیگو وغیرہ کھلائیں۔ (۴) پیاس رفع کرنیکو برف یا آش جو پلائیں نفخ شکم بذریعہ تاربین کی پچکاری کے دور کریں جب شکم بہت پھول جائے تو باریک ٹروکار سے سوراخ کر کے ہوا نکال دیں۔ بحالت کمزوری خصوصاً پیورپرل پریٹونائیٹس میں برانڈی سپرٹس آف بیف بالائی دودھ بیضۂ خام وغیرہ دیں۔ کونائن افیون امیونیا کلورک ایتھر دوا اگر دینے سے کمزوری جاتی رہتی ہے۔ جب ٹائیفائڈ علامات ہو جائیں تو روغن تاربین محرک ادویہ کے ساتھ برابر دئے جائیں۔

۲- مزمن۔ یا کرانک پریٹونائیٹس۔ یہ سوزش حادسے تو کم اکثر شروع ہی سے مزمن طور پر ہوتی ہے بچوں یا ۲۰ سے ۴۰ برس کی عمر والوں کو اکثر لاحق ہوتی ہے۔ مقدم سبب خنازیری مزاج ہونا اور پریٹونیم میں ٹیوبرکلز کا جمنا ہے۔ علاوہ ازیں بدچلنی خراب غذا کھانے یا کھانا نہ ملنے اور محنت زیادہ کرنے سے کمزوری ہونا مرض سل کی طرف میلان ہونا۔ بار بار شکم میں سوراخ کر کے پانی نکالنا جیسا ایسائیٹس میں۔ امعاء و معدہ کا زخم وغیرہ سیروسس آف دی لور اور برائیٹس ڈزیز کے ساتھ بھی ہو سکتا ہے۔

علامات۔ کوئی تشخیصی علامت نہیں ہے صرف خفیف قسم کا درد جو گاہے مثل قولنج کے ہوتا ہے اگر ٹیوبرکل جم گئے ہیں تو بخار اور اسہال بھی ہو جاتا ہے علاج سے افاقہ اور چند یوم بعد پھر علامات عود کر آتی ہیں۔ غشیان۔ کمی اشتہا۔ لاغری چہرہ کی رنگت پھیکی ہو جاتی ہے چند ماہ کے بعد آب خون تراوش پاکر شکم پھولنے لگتا ہے جس میں حرکت موجی بھی محسوس ہوتی ہے۔

تشخیص

مرض سوزش غلاف

۱- رطوبت کم خارج ہوتی ہے -

۲- انتیں دیوار شکم سے یا باہم وصل ہوجاتی ہیں اسواسطے چت ہونیکی حالت میں شکم گول یا بیضاوی معلوم ہوتا ہے -

۳- کوئی سبب مندرجہ اسباب سے ملیگا

استسقاء شکم

۱- رطوبت زیادہ خارج ہوتی ہے -

۲- آنتیں وصل نہیں ہوتیں اسواسطے چت لیٹنے کی حالت میں شکم چپٹا اور پہلوؤں پر سیال جمع ہوجایا کرتا ہے -

۳- سیروسس یا دیگر مرض جگر یا قلب یا گردہ موجود ہوگا -

تشریح بعد وفات - پیریٹونیم میں گرے ملیری ٹیوبرکلز بکثرت پائے جاتے ہیں یا لمف محزوجہ جس کے باعث آنتوں کے پیچ باہم چپک کر چھال سے وصل ہوجاتے ہیں پایا جاتا ہے یا اعضائے مذکورکے اوپر کی پریٹونیم دبیز ہوجاتی ہیں بعض میں ٹیوبرکل ملائم ہوکر زخم یا سوراخ ہوجاتے اور آلائش نکلکر دبل پیدا ہوتا جو دیوار شکم کو پھوڑکر باہر کی جانب فیکل فسچولا پیدا کرتا ہے گا ہے امعاء کے پیچوں میں مقام توصل پر سوراخ ہوکر ایک نالی ہوجاتی ہے - مسنٹری گلانڈز بڑی اور سخت پائی جاتی ہیں اگر سوزش پرانی ہو تو اوسکے مرکز پر ملائمیت اور سیاہی دیکھی جاتی ہے -

انجام - بہت اچھا نہیں ہے ایک یا دو ہفتے سے لیکر مہینوں و برسوں تک یہ مرض رہ سکتا ہے اگر سل پائے یا مسنٹری کا ہوجاوے تو مرض مہلک ہوجاتا ہے -

علاج - درستی طبیعت مقدم ہے چنانچہ کاڈلیور آئل مرکبات فولاد آیوڈین استعمال کرائیں ہائپوفاسفائٹ آف آئرن وکیلشیم یا رک کے ساتھ پلائیں - آیوڈائڈ آف پٹاسیم و فولاد کے ذریعہ سے رطوبت محزوجہ جذب کرائیں - درستی ہاضمہ کے لیے پپسین عمدہ ہے اور زود ہضم ہلکی غذائیں اور دیگر قواعد حفظ صحت کی پابندی کرائیں جب خراب قسم کا اسہال ہو تو فوراً بذریعہ حابسات و مقویات بند کردیں - خاص مقام مرض پر چھوٹے چھوٹے بلسٹر لگاویں مگر خیال رہے کہ زخم بڑا نہ ہونے پائے کیونکہ سرطان کا اندیشہ رہتا ہے - آیوڈین لنیمنٹ میں

اکونایٹ یابلاڈونا لینیمنٹ ملاکر مالش کرین - مرہم آیوڈین کے ساتھ کاڈلور آیل ملاکر مالش کرنا بھی نافع ہے بعد مالش شکم پرصاف روئی رکھکر چوڑے فلانل کے بنڈج سے اسطرح باندہ دین کہ سب جگہہ مساوی دباؤ رہے -

فقرۂ دوم

ایسائٹیس .Ascites استسقاء شکم یا جلندر

ایسائٹیس کے لفظی معنی مشک کے ہین چونکہ اس مرض مین جوف صفاق آب خون ترادش پانیکے باعث سیّال سے پرہوکرمثل مشک ہوجاتا ہے اسلیئے اس نام سے موسوم کرتی ہین اصلیت وتشریح بعد وفات - خون احشاء بطنی کی رفتار مین رکاوٹ ہونے کے باعث اوس کا سیّال نکلکر جوف پرٹونیم مین جمع ہوجاتا ہے اور ایک عرصہ مین کیفیت مرض جو علامات سے ظاہر ہوگی عیان ہوجاتی ہے - یہ آب خون چند اونس سے لیکر چند گیلن تک ہوسکتا ہے اور رنگت مین مختلف چنانچہ بعضون مین صاف شفاف مثل پانی اور بعض مین خفیف زردی مائل اور کسی کسی مین گدلا بعض مین فائبرن آمیز اور لمف تیرتا ہوا مثل سہیس کے لعاب دار ہوتا ہے

اسباب - ۱- پورٹل وریدپرساخت جگر کے اندر بباعث امراض سیروسس آفدی اور سرطان وٹیوبرکل کا جمنا یا امیلائڈ ڈیجنریشن آفدی لور کا دباؤ پڑنا یا اَڑسے شگاف جگر مین شکمی رسولی یا انڈومنل اے آرٹا کے اینورزم کا ورید مذکور پر دباؤ پہونچانا -

(۲) دینا پورٹا مین تھرمبس اٹکنا (۳) خون مین البیومن کم ہونا مثلاً البیومنوریا - یا طحال کے بڑہ جانے وانیمیا مین (۴) دل یا امراض شش وقلب جیسے پورٹل سرکیولیشن مین رکاوٹ ہوتی ہے عارض ہونا - (۵) مزمن سوزش صفاق (۶) گاہے سردی لگنے یا معمولی رطوبات دفعتاً بند ہونے یا امراض جلد ایکدم سے زایل ہوجانے سے بھی یہ مرض ہوتا ہے لیکن اس طور پر احشاء اندرونی مین شریانی اجتماع خون ہوتا ہے اور سیّال حصہ اوس کا رسجاتا ہے - اسباب مذکورۂ صدر مین سیروسس آفدی لور اور برائٹس ڈزیز آفدی کڈنی مقدم اسباب ہین -

علامات - مریض کی خاص طرح شکل ہوجاتی ہے جس سے دور سے دیکھکر بتا سکتے ہیں چنانچہ حجاب حاجز سے جسم کا بالائی حصہ خشک اور شکم پھولا ہوا - ظاہر دیکھنے سے چہرہ دبا ہوا متفکر خشک آنکھیں گڑھوں میں گسی ہوئی سیلزیوں نمایاں ہاتھوں کے عضلات تحلیل سینہ چھوٹا اور دبا ہوا زیرین پسلیاں باہر کو نکلی ہوئیں شکمی تنفس زائل صرف عضلات صدر سے تنفس کا عمل انجام پاتا ہے شکم پھولا ہوا - جلد چمکدار پتلی ہموار وریدیں نمایاں - ناف کا گڑھا زائل - حرکت موجی کم و بیش موجود شکم ہر طرف سے گول گہرے ہونے سے ناف سے ذرا نیچے زیادہ اونچا لیٹنے سے شکم چپٹا اور پہلو پھیل جاتے ہیں جس کروٹ لیٹیں اوس طرف سیال زیادہ جمع ہوتا ہے جب سیال زیادہ خارج ہوجاتا ہے تو پہلو بدلنے سے ہیئت شکم یکساں رہتی ہے اور بباعث دباوٹ احشار بطنی و صدری اوپر کو چڑھ جاتے ہیں اور اونپر دباؤ بھی پہنچتا ہے اور فعل میں بھی کم و بیش فرق پڑجاتا ہے چنانچہ طحال جگر و معدہ اوپر کو چڑھ جاتے ہیں اور شش پر دباؤ پہونچنے سے دقت تنفس معدہ پر پہونچنے سے تکلیف و بدہضمی گاہے قے ہوتی ہے - دل کے دبنے سے پیلپی ٹیشن دور سے دیکھا جاتا اور بعض وقت غشی طاری ہونے کی کیفیت دیکھی جاتی ہے - زیرین وینا کیوا پر دباؤ پڑنے سے شکم کی اوتھلی وریدیں نمایاں ہوجاتی ہیں - نیز پاؤں پر آماس آجاتا ہے - رینل وریدوں پر دباؤ پڑے تو مرض البیومنوریا بھی ہوجاتا ہے - ایسے مریض حاملہ عورتوں کے موافق سر پیچھے شکم سامنے اور ہر دو پاؤں ایک دوسرے سے جدا کرکے خاص وضع سے چلتے ہیں - پیلپیشن سے اوبھار ہموار دبانے سے بوجھ اور سختی سی محسوس ہوتی ہے جب سیال کم ہے تو ملایم ہوتا ہے حرکت موجی پائی جاتی ہے البتہ جب دیوار شکم میں آماس یا چربی جمع ہو تو بخوبی محسوس نہیں ہوتی - پرکشن سے بحالت نشستگی بالائی حصہ میں آواز صاف مگر نیچے ٹھس اور لیٹنے پر سامنے صاف اور پشت کی جانب ٹھس بشرطیکہ سیال کم اور آنتوں میں ہوا بھری ہوئی ہووے - پہلو پر لیٹنے سے اوسی طرف جمع سیال کے باعث آواز ٹھس آویگی مگر جسقدر سیال کی زیادتی ہوتی ہے اوسی قدر ٹھس آواز بڑھتی جاتی ہے حتی کہ پر ہوجانے کی حالت میں سب جگہہ آواز ٹھس ہوتی ہے مگر بسا اوقات ناف کے مقابل آواز صاف

آتی ہے۔ اسکلیٹیشن سے آواز تنفس حالت صحت سے کم جگہہ مین سنی جاتی ہے کیونکہ پھیپھڑے اوپر کو چڑھ جاتے ہین۔ انٹراسکیپولر ریجن مین خصوصاً بائین طرف بیٹوبیول (بریڈنگ) سنی جاتی ہے دل قدرسے اوپر اور بائین طرف ہٹ جاتا ہے۔

مخفی نرہے کہ اصل مرض استسقا رمین پانون آماسیدہ ہوجاتے ہین چہرہ و ہاتھون پر آماس نہین آتا ہے علاوہ ازین پیشاب کم مقدار مین یوریٹ آمیز خارج ہوتا ہے جب سروسس آفدی لور کے باعث ہو تو صفرا بھی پایا جاتا ہے۔ اسمین مریض کی بھوک کم ہوجاتی اور رات مین بیچینی رہتی ہے۔

تشخیص۔ (۱) مثانہ بول سے پوچھو تو گذشتہ حال سے پیشاب نہونا یا تقطیر بول کی کیفیت ثابت ہوتی ہے اور ابھار بھی صرف زیرین حصہ شکم مین ہوتا ہے اور قناطیر داخل کرنے سے پیشاب خارج ہوکر ابھار جاتا رہتا ہے (۲) عورتون مین حمل سے بذریعہ گذشتہ حال اور علامات موجودہ تمیز کرین اگر نہ ہو سکے تو آواز جنین سنکر تمیز کرین جو اکثر بائین جانب کرسٹ آفدی ایلیم وناف کے مابین سنی جاتی ہے (۳) فیٹی ٹیومر سے تشخیص یون کرتے ہین کہ یہ آہستہ آہستہ بڑھتا اور حرکت موجی نہین ہوتی صرف لچک پائی جاتی ہے اور کروٹ لینے سے ہیئت شکم مین تبدیلی واقع نہین ہوتی استسقا مین اوسکے برخلاف کیفیت ہوتی (۴) اوویری کی رسولی کی تشخیص حسب ذیل ہے۔

استسقا	اوورین ٹیومر
۱۔ شکم اکثر نیچے سے پھولنا شروع ہوکر تھوڑے عرصہ مین بڑھ جاتا ہے۔	۱۔ ایک پہلو یعنی کسی ایلیک ریجن سے شروع ہوکر بتدریج بڑھتا ہے۔
۲۔ ابھار ہموار پہلو بدلنے سے ہیئت شکم مین فرق اور مقام اجتماع سیال پر ٹھس آواز آتی ہے۔	۲۔ ابھار ناہموار دیوار شکم سے چپان پہلو بدلنے سے یکسان اور صرف مقام گوڑی پر ڈل آواز۔
۳۔ آنتون کے سیال پر تیرنے کے باعث	۳۔ امعا کے دبجانیکے باعث آواز ٹھس

اسستقی	اوویرین ٹیومر
ناف کے گرد آواز صاف - - - -	
۴- خاص طرح کی شکل مریض کی ہوتی ہے جیسا علامات مین ذکر ہوا - - - -	۴- چہرہ بشکل سخت رہتا ہے بہت بڑھ جانے سے صرف جلد چمکدار ہو جاتی ہے۔
۵- دقّت تنفس و مقدار پیشاب کم - -	۵- فتور حیض و حاجت پیشاب بار بار ہوتی ہے
۶- ویجائنا مین اونگلی دینے سے رحم نیچے اور اوپر سیال معلوم ہوتا ہے۔ - - -	۶- اونگلی ڈالنے سے رحم مقام معمولی پر اور ایک گوٹڑی محسوس ہوگی۔

انجام- امراض ساخت قلب و جگر و گردہ کے باعث ہو تو نتیجہ خراب مگر اثر سردی یا مرض انیمیا یا فتور فعل قلب کے باعث ہو تو اُمید صحت ہو سکتی ہے مگر اکثر مریض استسقا سے صحتیاب نہین ہوتے۔

علاج- سبب کو دور کرنا اور رطوبت کو جذب کرانا علاج کے اصول ہین چنانچہ ان کی تکمیل کے لیئے افعال جلد گردہ امعا کو تحریک دین تاکہ رطوبت خارج اور قوت جاذبہ زیادہ ہو اور سمیت خون اخراج پائے- فعل جلد بڑھانے کے لیئے بھپارہ اور گرم پانی سے غسل دین جیبورنڈی کھلانا یا پائلوکارپین کا زیر جلد پہونچانا بھی مفید ہے سناء کے پتّون کا بھپارہ دین- پیشاب لانے کے لیے اسیٹیٹ آف پٹاسیم ڈجی ٹیلس اسقیل و بروم ٹالیس بہت عمدہ ہین جو حسب ذیل استعمال ہوتے ہین- نسخہ- اسیٹیٹ آف پٹاسیم ۲ ڈرام- سیرپ آف اسکوئل ۲ ڈرام- نائٹرس ایتھر ۳ ڈرام ٹنکچر ڈجی ٹیلس ½ سے ایک ڈرام- بروم ٹالیس جوس ۸ ڈرام پانی چھ اونس تک مکسچر بنائین اور ایک ایک اونس ہر چھ یا آٹھ گھنٹہ بعد دین- نسخہ- سفوف اسقیل ۶ گرین- سفوف ڈجی ٹیلس بارہ گرین- بلوپل ۳۰ گرین ملاکر ۱۲ گولیان بنائین اور ایک صبح اور ایک شام کو دین یہ دونون نسخے دل جگر یا پریٹونیم کے مرض کے باعث استسقا ہو تو مفید ہوتے ہین- دیگر مدر بول ادویہ مثلاً لائکر پٹاسی اسپرٹ آف جونی پر کوپیبا وغیرہ بھی مستعمل ہین ڈجی ٹیلس کے پتون یا مکوی کی پولٹس شکم پر باندھنے یا مکوی کا عرق پلانے سے بھی مدر بول کا فائدہ ہوتا ہے- امعا کا فعل بذریعہ سخت

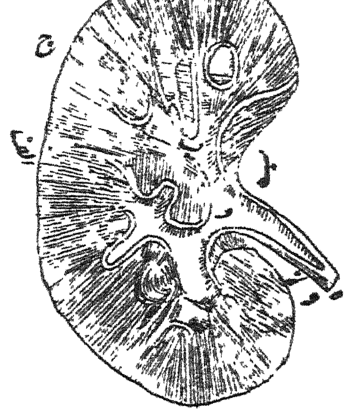
مسہلات زیادہ کریں مگر ہوشیاری درکار ہے کیونکہ اسہال کا بند کرنا امر مشکل ہو جاتا ہے سب سے
عمدہ جلاب کمپونڈ جیلپ پوڈر بمقدار اسّی گرین یا جیسا مناسب ہو دیں نسخہ الاٹیریم ۱/۲ ۱ گرین
سفوف سرخ مرچ ۹ گرین کیلومل ۱۲ گرین - رب ہارسائمس ۱۸ گرین سب کو ملا کر ۱۲ گولیاں بنائیں
اور دو گولی ہر مرتبہ دیں اگر دست بخوبی نہ آئیں تو مقدار الاٹیریم کی بڑھائیں نسخہ الاٹیریم ایک گرین -
ڈجی ٹیلس ۴ گرین اکسٹراکٹ جنشین ۱۲ گرین سب کو ملا کر بارہ گولیاں بنائیں اور سوتے وقت ایک
گولی دیں نسخہ - رزن آف پڈوفلن ۲ گرین - سونٹھ ۲۰ گرین - رزن آف جیلاپ ۱۰ گرین
ڈجی ٹیلس ۱۲ گرین رب ہارسائمس ۲۴ گرین ملا کر بارہ گولیاں بنائیں اور دو گولی ایک شب کے
وقفہ سے دیں - کیمبوج بلوبل وایلوزی گولیاں اور کروٹن آئل بھی مفید ہیں - جب مقوی ادویہ
درکار ہوں تو نائٹرک ایسڈ ڈائیلیوٹ اور سکسس ٹریکر یکم دیں - کلورائیڈ آف ایمونیم صرف یا سکسس
ٹریکر یکم کے ساتھ دینے سے بھی فائدہ ہوتا ہے - جب خنازیری یا آتشکی مزاج ہو تو ایوڈائیڈ آف
پٹاسیم - فرائی اٹ ایمونی آئی سائٹراس کے ساتھ دیں - جب کسی طرح سے فائدہ نہ ہو اور
مریض کو بہت تکلیف ہووے تو ناف سے ایک انچہ نیچے بذریعہ باریک ٹرو کار سوراخ کر کے
سیال نکال دیں یہ صرف کچھ عرصہ کے لیے اشد تکلیف دفع کرنیکا علاج ہے اس سے شفائے
کلی نہیں ہوتی اگر اس عمل کے بعد بخار یا اور کوئی تکلیف نہ ہووے تو آیوڈائیڈ آف پٹاسیم کا استعمال
کریں - علاج کے ساتھ صرف دودھ پلانے سے بہت فائدہ ہوتا ہے -

باب ہفتم

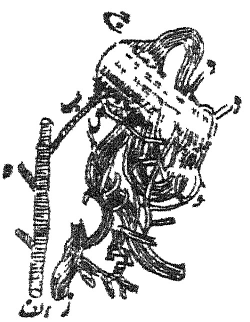
امراض آلات البول

یہ امراض دو فصل مین بیان ہونگے فصل اوّل امراض گردہ فصل دوم امراض مثانہ لیکن انکے بیان کے قبل گردہ کے فعل اور تشریح کا بیان لطور اختصار لکھنا مناسب ہے۔ گردے شمار مین دو ہین۔ ریڑہ کے ستون کے ہر پہلو پر لمبر ریجن مین واقع ہین انکی ساخت مین دو قسم کی

تصویر نمبر ۸۷



تصویر نمبر ۸۸



(تصویر نمبر ۸۷) (الف) کارٹیکل سبس ٹنس یعنی بناوٹ (ب) کیلکس یا انفنڈیبولم تراشیدہ۔ (ج) پرامڈس کی چوٹی یا پے پلی جو کیلکس مین گھسی ہوئی ہے (د) پلوس آفذری کڈنی (ہ) یوریٹر۔ (و) سائی نس (ز) ہائی لس۔

(تصویر نمبر ۸۸) (الف) انٹرلابیولر آرٹری (ب) الیفرنٹ آرٹری (ج) مالپی جین باڈی کا کیپسول (د) ٹیوبیولائی یوریني فرائی (ہ) افرنٹ وسیلس جو کہ تقسیم ہو کر ایک جال بناتے ہین۔ (و) پلکسس یعنی جال (ز) رینل وین (س) افرنٹ وین۔

بناوٹ پائی جاتی ہے بالائی یا بیرونی جسکو کارٹیکل اور درونی کو مڈلری بناوٹ کہتے ہین کارٹیکل حصہ میل پی جئین باڈیز اور کنولیوٹڈ ٹیوبیولائی یورینفرائی یعنی بول کی پیچدار نالیون اور گردہ کے عروق واعصاب کی باریک شاخون سے اور اندرونی حصہ مستقیم ہے پرامڈز اور کیلی سس اور انفنڈی بیولم سے اور بول کی پیچدار نالیون کی دیوارون پر ایک وریدی جال ہوتا ہے جس مین علاوہ افرنٹ وسلز کے دیگر رینل عروق سے بھی شاخین آتی ہین۔

فعل۔ گردہ کے متعلق دو کام مقدم ہین۔ جسم مین سیال کی مقدار کو مقدار مناسب مین رکھنا۔ خارجی اشیا کو جو جسم مین پیدا ہوتی ہین خارج کرنا چنانچہ میل پی جئین باڈیز پانی اور قدرے ثقیل مادہ کو خون سے جدا کرتے ہین اور کنولیوٹڈ ٹیوبس ہمراہی اپنے اپی تھیلیم سیلز کے خارجی اجزا (یوریا جو کسیقدر سیال مین حل ہوتا ہے) نکال لیتے ہین پھر یہ خارجی اشیا اوس پانی کے ساتھ جو میل پی جئین باڈیز کے ذریعہ خون سے جدا ہوتا ہے باہر اخراج پاتی ہین جسکو پیشاب کہتے ہین۔ بیان کرتے ہین کہ اس سیال کا کچھہ حصہ اوس حالت مین کہ جب وہ پیچدار نالیون مین ہوکر گذرتا ہے جذب ہوجاتا اور گرم ممالک وموسم مین درصورت نہ میسر آنے پانی کے خون کو سیال رکھتا ہے۔

مخفی نرہے کہ سیال حصہ علاوہ میل پی جئین باڈیز کے اوس وریدی جال سے بھی جو پیچدار نالیون کے گرد واقع ہے خارج ہوا کرتا ہے مگر صرف اوسی حالت مین جبکہ رینل آرٹری کی شاخ مین رکاوٹ ہو کیونکہ اس جال مین علاوہ افرنٹ وسلز کے دیگر گردہ کی شریانی شاخون سے شاخین آتی ہین۔ جیسا کہ اوپر بیان ہوا ہے۔ مقدار پیشاب کی کمی وبیشی میل پی جئین باڈیز اور ٹیوبیولائی یورینفرائی کے تناؤ پر منحصر ہے چنانچہ جب یوریٹر نالی مین رکاوٹ ہونے کے باعث بول خارج نہ ہوسکے اور ٹیوبیولائی یورینفرائی پیشاب سے پُر رہین تو میل پی جئین باڈیز پر دباؤ پڑنے کے باعث بول کم پیدا ہوتا یا قطعی بند ہوجاتا ہے علاوہ ازین جب دل شش یا جگر کے امراض مین وریدی خون بخوبی واپس نہ جاوے تو ونیس پلکسس کے خون سے پر ہونے کی وجہ سے پیشاب کی نالیون پر دباؤ پڑتا ہے اور پیشاب نہین نکل سکتا۔ پیشاب جلدی اور دیر مین پیدا ہونا بھی مختلف اسباب پر منحصر ہے چنانچہ جب شریانی دباؤ گلامیرولی پر ہو یا خون کی ماہیت خراب ہو یا میل پی جئین

یا ڈیز کی شرائین خون سے پُر فعل قلب زیادہ جسم کے کسی اور حصہ مثل اسعا عضلات و جلد کی شرائین سکڑی ہوئیں اور عصبی تحریک ہو یا جسم پر سردی لگجائے یا ویسو موٹر اعصاب مفلوج ہوجائیں۔ نیز اثر مدرادویہ سے بول جلدی اور زیادہ پیدا ہوتا ہے مگر جب سیل پی جیئن باڈیز مین خون کم جائے۔ دل کا فعل سست ہو جسم کے دیگر مقامات مثل آنت عضلات و جلد وغیرہ کی شرائین کشادہ ہوں گرمی کا اثر جلد پر پہونچنے دوا کا اثر ہونے اور عصبی صدمہ کے باعث فالج ہوجانے سے اور جب رینل شرائین ویسو موٹر اعصاب کی تحریک سے سکڑی ہوئی ہوں تو پیشاب کم مقدار مین پیدا ہوتا ہے۔ باقی بیان و ماہیت و کیفیت وغیرہ قارورہ کا بحالتِ صحت و مرض نیز قواعد شناخت حصہ اول کتاب ہذا مین بالتفصیل لکھا ہے۔

فصل اوّل

امراض گردہ

فقرہ اوّل

برائیٹس ڈزیز Brights Disease

یہ وہ ساختی امراض گردہ ہین جن مین پیشاب کے ساتھ ایلبیومن خارج ہوتا ہے اور تمام جسم مین ورم ہوجاتا ہے۔ رچرڈ برائٹ صاحب نے اول اس مرض کی تحقیقات لکھی ہے اسیوجہ سے اِنکے نام سے موسوم ہے۔ چونکہ اِن امراض کا ہونا سوزش گردہ کیوجہ سے خیال کیا گیا ہے لہذا ان کو نفرائیٹس بھی کہتے ہین مگر بعض اقسام اِن امراض کے ایسے ہین جن مین التہاب کا ہونا کمی حقہ ثابت نہین ہے۔ برائیٹس ڈزیز دو قسم کی ہے اکیوٹ اور کرانک۔

(۱) اکیوٹ برائیٹس ڈزیز

اسکو اکیوٹ ایلبیو منوریا اکیوٹ ڈس کوامیٹو یا اکیوٹ ٹیوبل نفرائیٹس یا اکیوٹ رینل ڈراپسی

بھی کہتے ہیں۔

اسباب۔ نوجوان شخص زیادہ تراس مرض کا میلان رکھتے ہیں چنانچہ ایسے شخصوں کو سردی لگنے بھیگنے فاقہ کشی کرنے وزیادہ شراب پینے سے ہوجاتا ہے علاوہ اسکے چیچک خسرہ اسکارلٹ فیور ٹائیفس فیور ہیضہ سرخ بادہ ڈفتھریا ایکیوٹ روماٹزم وغیرہ امراض کے نتائج میں دیکھا جاتا ہے۔ تپ دلرزہ وسمیت ملیریا وزمانہ حمل میں بھی ظاہر ہوتا ہے۔ گاہے مرض سورائیسس میں بھی دیکھا جاتا ہے۔ گاہے کرانک برائیٹس ڈزیز میں بھی حاد علامات ظاہر ہوتی ہیں۔

اصلیت۔ چونکہ جلد وگردہ کا فعل قریب قریب یکسان ہے اور باتفاق فعل صفائی خون کو انجام دیتے ہیں پس جب کسی سبب سے جلد قابل کار نہ رہے تو بغرض سر انجام فعل مذکور خون گردہ کی طرف کو زیادہ رجوع ہوتا ہے مگر جب گردہ بھی بباعث کمزوری یا زیادتی عمل کام مذکور کو سر انجام نہ لیسکتے تو خون سے خارجی اشیاء خواہ معمولی یا غیر معمولی بڑھ جاتے ہیں اور ٹیوبیولائی یورینیفرائی یعنی پیشاب کی نالیوں کے اپی تھیلیل سیلز کو بغرض اخراج اجزاء مذکور محنت زیادہ کرنا پڑتی ہے جسکے باعث اون کا نشو ونما بخوبی نہیں ہوتا اور جلد مرجا کر جھڑ جاتے اور نالی مذکور میں جمع رہکر روکاوٹ پیدا کرتے ہیں۔ چنانچہ اس طور پر وہ خون جو بباعث اجتماع خارجی اشیاء پہلے ہی سے زہریلا تھا بسبب تمام وکمال خارج ہونے سمیت کے اور بھی ناقص ہوجاتا ہے اور اس کے اثر سے میل پی جین ٹفٹس میں اجتماع خون ہوجاتا ہے اور سیرم فائبرن یا خون جب کمی وبیشی کنجیسچن خارج ہوجاتا ہے چونکہ سیرم کا جز البیومن نکلتا ہے اور فائبرن بوقت انجماد ٹوٹے ہوئے اپی تھیلیل سیلز مذکور کو لپیٹکر اپی تھیلیل کاسٹ یا خود منجمد ہوکر فائبرن کاسٹ بنجاتا ہے اگر باریک عروق پھٹ جائیں تو بلڈ کاسٹ یا اسکے علیحدہ علیحدہ دانے پائے جاتے ہیں۔

علامات۔ جاڑہ لگ کر خفیف بخار چڑھتا نبض سخت بھری ہوئی جلد جلتی ہے جسمیں ٹینشن زیادہ ہوتا ہے۔ پیاس زیادہ لگتی ہے دردسر اور بے چینی۔ جلد خشک ہوتی ہے۔ کمر کے پہلو پر بوجھ یا دھیما درد معلوم ہوتا ہے جو دبانے سے زیادہ ہوتا ہے جی مالش کرتا ہے اور قے ہوتی ہے شروع میں چہرہ بھر بھرایا ہوا اور پپوٹوں پر آماس آجاتا ہے اخیر میں تمام جسم پھول جاتا ہے

کبھی پلورا یا دیگر آبدار جھلیوں میں سیرم رسجاتا ہے۔ کبھی اس مرض میں ابتداءً آماس نہیں بھی ہوتا ہے جس کا باعث یہ ہوتا ہے کہ ایک گردہ صحیح وسالم رہتا اور فعل صفائی خون انجام دیتا رہتا ہے) حاجت پیشاب خصوصًا شب میں بار بار ہوتی ہے لیکن مقدار اوس کی کم ہوتی ہے یہ پیشاب البیومن ملا ہوا دھوئیں کے رنگ کا خارج ہوتا ہے جسمیں بسے ہوئے مٹھے کی سی بو آتی ہے اور کیفیت تیزابی ہوتی ہے وزن متناسبہ ایکہزار پچیس ۱۰۲۵ سے ایکہزار چالیس ۱۰۴۰ یا زیادہ اور پیالہ میں رکھنے سے سفید تہ نشین ہوتا ہے جسمیں بذریعہ خردبین کے ملاحظہ کرنے سے مختلف طرح کے کاسٹ جیسا کہ مذکور ہوا پائے جاتے ہیں اور خون کے دانے اور شاذ یورک ایسڈ کی قلمیں بھی ملتی ہیں۔ ابتدائی مرض میں تو خون کے دانے زیادہ کبھی علیحدہ کاسٹ کے اندر بھی پائے جاتے ہیں جسقدر حصہٗ گردہ کا مبتلا ہوتا ہے اوسیقدر بیماری شدید اور سمیت نہ خارج ہونے سے یوریمک کوما ہوکر مرنے کا زیادہ اندیشہ ہوتا ہے۔ یوریمک کوما کی حالت میں مریض سُست ہوجاتا ہے دردسر کی شکایت کرتا ہے تنفس وجسم سے پیشاب کی بو آتی ہے جبکہ آرام ہونیوالا ہے تو پیشاب میں البیومن اور اپی تھیلیم کم اور مقدار زیادہ حتّٰی کہ چار یا چھ پائنٹ تک بڑھجاتی ہے یوریا اور کلورائڈ نمک بھی زیادہ خارج ہونے لگتے ہیں آماس جسم گھٹنے لگتا ہے گاہے امراض اتفاقیہ جیسا کہ پریکارڈائٹس انڈوکارڈائٹس پلیورسی نیوموینا برنکائٹس پریٹونائٹس وغیرہ لاحق ہوسکتے ہیں۔

تشریح بعد وفات۔ گردہ کا قد وقامت اور وزن سہ چند یا چہار چند ہوجاتا ہے غلاف بآسانی جدا ہوسکتا ہے سطح ہموار رہتی ہے شگاف دینے سے تراشیدہ سطح گہرا سُرخ سیاہی مائل اور ساخت میں اجتماع خون پایا جاتا ہے میل پی جیئن باڈیز پر خون مخرجہ کے سیاہ نقاط نظر آتے ہیں۔ کارٹیکل حصہ کی وریدیں پلوس آفرنی کلڈنی اور انفنڈی بیولا خون سے پر ہوتے ہیں اگر گردہ حالت صحت سے سرخ اخیر میں کارٹیکل حصہٗ سفید پڑجاتا ہے لیکن پرامڈز آفری کلڈنی سُرخ سیاہی مائل یا سُرخ اور اوسپر سرخ سیدھی اور متوازی لکیریں بذریعہ خردبین کے نظر آتی ہیں۔

تشخیص - اس مرض کی گذشتہ حالات علامات کیفیت اور شناخت پیشاب وغیرہ سے کر لینا بہت دشوار نہین ہے البتہ جب بے معلوم مرض شروع ہوتا ہے تو ابتدا تشخیص کرنا امر دقت طلب ہے یہ بھی یاد رہے کہ گاہے مزمن مرض سے حاد بھی ہو سکتا ہے جو بلڈ کاسٹس اور بلا تغیر شدہ اپی تھیلیل سلز خارج ہونے سے پہچانا جاتا ہے -

انجام - گردہ کی ساخت کے کل امراض خطرناک ہین خصوصًا جبکہ زیادہ حصہ مبتلا ہو گیا ہو یا ہر دو گردہ علیل ہون تاہم بعض شخص بالکل اچھے ہو جاتے ہین مگر قباحت یہ ہے کہ آرام ہونیکے بعد بار بار عود کر کے مرض مزمن ہو جاتا ہے اسواسطے ضرور ہے کہ صحت پانے کے بعد چھہ ماہ تک پیشاب کا امتحان کیا کرین اور ان ایام مین اگر کوئی چیز نپائی جاسے تو بیشک انجام نیک جانئین اور اگر علامات مین افاقہ کے ساتھہ پیشاب کی مقدار زیادہ اور ایلبیومن معدوم ہو جائے اور پیشاب حالت صحت کے مطابق پایا جائے تو بھی بہتر ہوتا ہے اور اگر خفیف ایلبیومن بھی موجود ہو تو امید صحت ہے برخلاف اسکے جب پیشاب مین عرصہ تک زیادہ مقدار مین ایلبیومن کاسٹ اور اپی تھیلیم سیلز پائے جائین تو خراب سمجھنا چاہیے - اگر پیشاب کی مقدار کم ہو جائے لیکن ایلبیومن اور خون نیز کاسٹ موجود ہون تو جلد مرنیکا اندیشہ ہے چنانچہ اس صورت مین یوریمک کوما کی علامات ہو کر مریض مر جاتا ہے گاہے اڈیما آفدی گلاٹس یا لنگس اور پلیورا یا پریکارڈیم مین افیوژن ہونے یا آماسیدہ جگہہ مین اری سیپلس یا گنگرین ہو کر موت واقع ہوتی ہے

علاج - چونکہ پیشاب کے اجزا خون مین شامل رہتے ہین گردہ کی اپی تھیلیم سیلز بباعث زیادتی محنت کے تھک جاتے ہین لہذا گردہ کو آرام دینا اور اسکے بجائے دوسرے اعضائے مثلاً جلد یا امعاء وغیرہ سے کام لینا چاہیے چنانچہ اصول بالا کی پابندی کی غرض سے مریض کو گرم ہوادار مکان مین ہوا سے بچا کر آرام و چین سے لٹائین - ہلکی زود ہضم غذا دین اگر بطور غذا صرف دودھ تین چار ہفتہ تک دیا جائے تو بہت فائدہ ہوتا ہے اور سادہ رقیق عرقیات مثلاً پانی چار و آش جو خوب پلائین جلد کا فعل زیادہ کرنے کو فلالین یا کمل وغیرہ سے جسم ڈہانک کر رکھین اور دوسرے یا تیسرے روز بموجب قوت مریض کے یا ہر روز بھپارہ دیا کرین - سائٹرٹیٹ یا ایسی ٹیٹ آف

پٹاسیم یا سولیوشن آف ایسی ٹیٹ آف امونیم چند قطرے ٹنکچر ہارسا ئمس کے بہت سے پانی میں ملا کر پینے کو دیں جبیو رینڈی کہلانا یا پانی کاریں جلد کے نیچے پہونچانا عمدہ معرق ہے کمپونڈ جلیپ پوڈر ایک یا ڈیڑھ ڈرام روز یا دوسرے روز دستکرانے کو دیں لبعد ازاں یہ نسخہ ارزن آف پڈو فلن نصف گرین۔ برگ ڈجی ٹیلس چوتھائی گرین۔ رب جلاپا ایک گرین۔ اکسٹرکٹ ہارسا ئمس ایک گرین۔ سفوف سونٹھ ڈیڑھ گرین اسکی ایک گولی بنائیں اور ایسی دو گولیاں ہر دوسری شب کو دیں۔ تیز مدرات ہرگز نہ دیں لیکن سائٹریٹ یا ایسی ٹیٹ آف پٹاسیم سائٹریٹ آف کیفین۔ کریم آف ٹارٹر ڈجی ٹیلس دا سکوپل برومائیڈ پٹاسیم وغیرہ استعمال کرسکتے ہیں جنسے ڈرالیسی میں کمی آجاتی ہے مرکبات سوڈیم پانی کے ہمراہ ملا کر دینے سے بھی فائدہ ہوتا ہے البیومین کی مقدار کم کرنے کو ٹے نن اور ہٹینٹ آف سوڈیم فکس نائٹر و گلیسرین دیں۔ کمر پر خشک سنگی بار بار لگائیں یا گرم پانی سے سینک کریں۔ گرم پولٹس بھی لگائیں یا مسٹرڈ پلاسٹر چپکائیں اگر مریض طاقتور ہو تو جونک لگائیں یا گلاس لگا کر خون نکالیں مگر کینتھرائڈیز یا ٹرپن ٹائن ہرگز نہ استعمال کریں کیونکہ ان سے گردہ میں خراش پہونچتا ہے البتہ حاد سوزش گردہ میں جب پیشاب کم مقدار میں خارج ہو یا قطعی پیدا نہ ہو تو اوس صورت میں ٹنکچر کینتھرائڈیز نصف سے ایک منم کے مقدار میں تنہا یا ڈجی ٹیلس کے ہمراہ استعمال کرائیں۔ ونیز فیٹی اور کنٹرا کٹیڈ گردہ میں بھی اسکو استعمال کرسکتے ہیں۔ یوریمک کو ما کا حسب قاعدہ علاج کریں۔ اور جو شکایات ہوں ان کا مناسب دواؤں سے ازالہ کریں۔ تنقیہ کا علاج اور پارہ کے مرکبات کا استعمال منع ہے۔ افیون ناجائز ہے۔ نیند لانے کو ہائیوسین یا کلورل ہیڈریٹ دیں۔ حاد علامات کم ہو جائیں تو ٹنکچر اسٹیل مفید ہے اگر یہ ناموافق ہو تو سیرپ آف فاسفیٹ یا امونیا سائٹریٹ آف آئرن یا ریجوسڈ آئرن یا فرائی اٹ کوئینی سائٹراس دیں اور غذا رفتہ رفتہ بڑھائیں جو ضرورت ہو تو شراب بھی دیں سردی سے احتراز کرائیں۔ مگر جو دونہ ہونے کو فلانل پہنائے رکھیں اور گھر سے باہر تا وقتیکہ صحت کلی نہو خاصکر سردی میں نہ نکلنے دیں گاہے ماہے غسل دیا کریں اور گرم ملکوں میں آب و ہوا تبدیل کرائیں۔

(۲) کرانک برائیٹس ڈزیز

اسمین تین امراض داخل ہین جن مین پیشاب البیومن دار اور جسم مین آماس ہوتا ہے اور گردہ مین تغیرات ظہور مین آتے ہین اور وہ یہ ہین گرینیولر کڈنی فیٹی اور لارڈیشش کڈنی یہ تینون حالت زندگی مین علامات سے قیاس کرلی جاتی ہین لیکن بعد مرگ بخوبی تمام تشخیص ہوجاتی ہین۔

۱۔ گرینیولر کڈنی۔ یعنی گردہ کی بناوٹ دانہ دار ہوجانا۔

اصلیت ۔ اسکی بابت ہنوز اطبا متفق الرائے نہین ہین مگر زیادہ تر یہ بات تسلیم کیجاتی ہے کہ گردہ کی کنکٹو ٹشیو مین خراش یا سوزش ہونے سے اسکا حجم بڑہجاتا ہے اور آخرالامر ریشے سکڑنے سے دباؤ پہونچکر نالیان اور مالپی جین باڈیز سکڑجاتے ہین اور گردہ کا حجم کم ہوجاتا ہے بدینوجہ اوسکو اسٹرفیڈ کڈنی اور انٹرٹیوبولر کنکٹو ٹشیو مین سوزش ہونے کے باعث انٹرسٹیشیل نفرائیٹس اور انٹرٹیوبولر فائبرس ٹشیو سکڑکر ساخت گردہ کمندانہ دار بنجانے کی غرض سے بعض اطبا کنٹر یکٹڈ گرانیولر کڈنی یا سروٹک کڈنی کہتے ہین ۔ یہ مرض ابتدا مین بیرونی سطح سے شروع ہوتا اور آخر کو اندرونی ساخت تک پہنچ جاتا ہے ۔

اسباب ۔ اکثر ضعیفی مین نقرسی مزاج والون کو جو زیادہ تر مصالحہ دار غذا استعمال کرتے ہین ۔ ہوجاتا ہے اسیوجہ سے اسکو گوٹی کڈنی سے نامزد کرتے ہین ۔ شراب خواری اور سمیت سیسہ کے موثر ہونے سے خصوصًا اُن شرابیون کو جو بدپرہیزی کرتے ہین اور سردی کہاتے ہین اکثر ہوجاتا ہے بعض دفعہ موروثی ہوتا ہے کرانک پائلائیٹس یا سسٹائیٹس یا دل کے مرض کے بعد بہی ہوجاتا ہے ۔

علامات ۔ یہ مرض مدت تک بلا ظاہری علامات کے رہتا ہے بہت سے مریضون کی صرف جلد پہیکی کمزوری اور چہرہ چپکا ہوا ہوتا ہے اور وہ ناسازگی طبیعت کمزوری بہوک کی کمی یا زیادتی بدہضمی اور پژمردگی وہم یا مختلف اعضا کے درد یا کہانسی وغیرہ کی شکایت کرتے ہین اور بعضون مین نکسیر پہوٹتی ہے یا قے الدم یا اپوپلکسی ہوجاتا ہے فتور بصارت بہی لاحق ہوتا ہے جسقدر مرض ترقی پر ہوتا ہے اوسیقدر مریض لاغر ہوجاتا ہے جو کہ بباعث آماس معلوم نہین ہوتا ہے

بعض مین آماس جسیم نہین ہوتا اگر ہو تو خفیف یہ آماس گاہے غائب گاہے بہر موجود ہوتا ہے
بعض مین قے ہوتی ہے اور گاہے اسہال ہو جاتا ہے پیشاب ہلکے زرد رنگ کا شبانہ روز مین
تین چار پائنٹ تک خارج ہوتا ہے اور حاجت پیشاب بار بار خصوصاً رات کو زیادہ ہوتا ہے۔
وزن تمناسبہ کم اور خفیف البیومن دار یا اس سے مبرا اور کاسٹ بھی ندارد ہوتے ہین اگر پائے
جائین تو گرانیولر یا ہایلائن قسم کے۔ یوریا اور یورک ایسڈ کم۔ ترقی مرض مین پیشاب کی مقدار کم
ہو جاتی ہے یا بالکل بند اور جو اخراج پاتا ہے اوسمین بگڑا ہوا اپی تھیلیل سیلز اور البیومن بمقدار زائد
پایا جاتا ہے اس حالت مین مختلف امراض حملہ کرتے ہین چنانچہ ماہیت خون مین فتور پڑنے سے
باریک عروق دبیز ہو جاتی ہیں اور قلب کے بائین جوف کا باعث زیادتی محنت ہایپرٹرفی ہو جاتا ہے
جسوقت قلب کا دھکا زور سے ہوتا ہے تو شریان تنی ہوئی معلوم ہوتی ہین اور کسی نہ کسی وقت
باریک عروق شق ہو کر خون خارج ہونے لگتا ہے چنانچہ یہ واقعہ دماغ مین ہو تو اپوپلکسی اور ریٹنا
مین ہو تو فتور بصارت علاوہ اسکے نیوسونیا پلورسیی برنکائیٹس انڈوکارڈائیٹس بھی ہو جاتے
ہین یا یوریمیک کوما ہو کر مریض جان بحق تسلیم کرتا ہے۔

تشریح بعد وفات۔ گردہ چھوٹا اور وزن مین ایک یا دو اونس رہجاتا ہے۔ سطح دانہ دار ہوتی
ہے یہ دانے آلپن کے سرے سے لیکر مٹر کی برابر ہوتے ہین۔ غلاف خوب جٹا ہوا جسکو علیحدہ
کرنا دشوار ہوتا ہے۔ ساخت سخت کارٹیکل سبٹنس کم یا ندارد اگر ہو بھی تو سرخ اور دانہ دار علاوہ
اس کے پن سے لیکر سپاری کی برابر تھیلیان جو البیومن دار سیال سے معمور ہوتی ہین ساخت
مین پائی جاتی ہے۔ اگر نقرس کے باعث ہوا ہے تو سفید لکیرین مثل چونے کی جیسا کہ نقرس
کے ضمن مین بیان ہوا ہوگی۔ بذریعہ خردبین معائنہ کرین تو کنکٹو ٹشیو اور بعضے ٹیوبول سکڑے
ہوے اور اپی تھیلیم سے مبرا اور بعض فائبرن کاسٹ یا اپی تھیلیل سلز سے مسدود نظر آوینگے
میل پی جیئن باڈیز سکڑے اور بگڑے ہوئے ہونگے۔

تشخیص۔ اس مرض مین پیشاب بہت زیادہ مقدار مین خارج ہوتا ہے وزن تمناسبہ ایکہزار
دس سے کم اور اوسمین خفیف البیومن ہوتا ہے خاصکر ادھیڑ یا ضعیف شخصون مین اسکی

تشخیص بخوبی ہوجاتی ہے علاوہ ازین مرض نامعلوم طور پر شروع ہوکر پوشیدہ اور اسکی ساتھہ ہائپر ٹروفی آفدی ہارٹ موجود ہوتی ہے اس سے اور بہی صداقت ہوجاتی ہے۔

انجام - ہمیشہ خراب ہے البتہ اگر پرہیز اور علاج کرتا رہے تو برسون زندہ رہ سکتا ہے۔

علاج - جب مرض بڑہ گیا ہے تو بے سود ہے البتہ ابتدا مین تشخیص ہوجائے تو بذریعہ مقویات فولاد اور مناسب غذا کا بندوبست اور قواعد حفظ صحت کی پابندی کرانے سے نفع پہنچ سکتا ہے۔ جب نقرس کے بعد ہوا ہو تو اصل مرض کا علاج کرین پسینہ لانے کے لیے معرقات اور بہپارہ دیا کرین کمر پر بار بار خشک سنگی و مسٹرڈ پلاسٹر لگائین۔ ٹارٹار امیٹیک آئینٹمنٹ مالش کرین ممکن ہو تو سیر سمندری کرائین اور شاملات کا حسب قاعدہ علاج عمل مین لائین۔

۲ - فیٹی کڈنی - اسکی دو نوع ہین چنانچہ ایک وہ جسمین گردہ بڑہ جاتا ہے اور دوم وہ جسمین چہوٹا ہوجاتا ہے۔ جب گردہ بڑہ جاتا ہے تو پہیکا یا سفید پڑجاتا ہے اسی باعث اسکو لارج وائٹ کڈنی کہتے ہین۔ اسمین ٹیوبیولائی یوریفرائی کی مزمن سوزش کے باعث اپی تھیلیم سیلز بڑہ جاتے اور گرجاتے ہین اور چربی مین تبدیل ہوکر بگڑ جاتے ہین۔ عرصہ کے بعد گردہ سکڑکر چہوٹا ہوجاتا ہے مگر مثل گرینولر کنٹریکٹیڈ کڈنی کے نہین ہوتا بعض ان دونون کو ایک ہی مرض اور بعضے ایک ہی بیماری کے درجے خیال کرتے ہین۔

اسباب - ایکیوٹ برائیٹس ڈزیز کے نتیجہ سے لاحق ہوتا ہے اور بخور دار بخارون مین تو سردی لگنے سے بہی ہوسکتا ہے۔ نوجوان خاصکر مرد اس مرض مین زیادہ مبتلا ہوتے ہین۔ بغیر سوزش پیشاب کی نالیون کے بہی یہ مرض ہوسکتا ہے دل اور جگر کی اسی قسم کی تبدیلی کے ساتہ شراب خواری سل اور ذیابیطس کے مریضون نیز حالت حمل مین ہوجاتا ہے۔

علامات - ابتدا مین کچہہ علامات نہین پائی جاتین کیونکہ یہ مرض بے معلوم شروع ہوتا ہے لیکن کچہہ عرصہ بعد جڑ پکڑکر یک بیک ظاہر ہوتا ہے۔ چہرہ سست سفید وچمکدار اور بہرا بہرا ہوا خاصکر زیرین پپوٹہ آماسیدہ ہوتا ہے اینمیا کمزوری لاحق ہوتی ہے گا ہے بدہضمی اور قے حاجت پیشاب بار بار مگر پیشاب پہیکا گاہے گدلا اور کم مقدار مین خارج ہوتا ہے جس کا

وزن متناسب مثل صحت یا زیادہ جسمین البیومن بکثرت اور ریتیل کاسٹ جن کے اپی تھیلیم سیلز چربی سے معمور اور شکستہ ہوتے ہین پائے جاتے ہین اور جسقدر تک رکھنے سے سفید تہ نشین ہوا کرتا ہے اس مرض کی مقدم علامات جنرل ڈراپسی ہے نوجوان اشخاص مین دفعتاً آماس کا ہونا اس مرض کی قوی دلیل ہے اکثر یوریمیا ہونے کا بڑا خطرہ رہتا ہے جسمین کوما اور کنولشنز ہوکر مریض تمام ہوجاتا ہے گاہے یہ علامات نہین پائی جاتی ہین سوائے اسکے کہ مریض کو رات مین چندبار پیشاب کی حاجت ہوتی ہے دردسر اور سستی مضمحلی کی شکایت رہتی ہے اگر پیشاب کا امتحان کرین تو البیومن پایا جائیگا۔ چونکہ اس بیماری کا شبہ نہین ہوتا لہذا امتحان پیشاب نہین کیا جاتا ہے اور اکثر اٹھارہ سے چھتیس گھنٹے کے عرصہ مین یکایک کنولشنز ہوکر مریض راہی ملک عدم ہوتا ہے۔

تشریح بعد وفات - گردہ حالت معمولی سے بڑا اور وزنی اور سطح سفید ہموار اور اسکے اوپر وریدین نمایان غلاف سے بآسانی جدا ہوجاتا ہے سطح ہموار ہوجاتی ہے کارٹیکل حصہ بڑھا ہوا جس کا رنگ پھیکا زردی مایل اور لکیر دار ہوتا ہے۔ اندر مین اجتماع خون پیشاب کی نالیان کشادہ جن کے اپی تھیلیم سیلز دانہ دار چربی اور ذرات پائے جاتے ہین جبکہ بلا سوزش کے گردہ چربیلا ہوگیا ہے تو ملایم ہوتا ہے اور شگاف دیکر اونگلی پھیرین تو چکناہٹ پائی جاتی ہے اور اپی تھیلیم سیلز چربی سے معمور ہوتے ہین۔

تشخیص - پیشاب مین البیومن ملنے اور دیگر جسمی علامات پائے جانے اور بذریعہ خوردبین پیشاب مین اپی تھیلیل سیلز چربی سے پر اور دانہ چربی دیکھے جانے سے کسی طرح کا شبہ باقی نہین رہتا ہے۔

انجام - اچھا نہین ہوتا ہے لارج وائٹ کڈنی مین مریض جلد تمام ہوجاتا ہے اور اگر فیٹی کنٹریکٹیڈ کڈنی ہوگیا ہے تو یہ زیادہ خطرناک ہے بعض وقت مریض مدتون زندہ رہتا ہے۔

علاج - مدت زندگی بڑھانے اور تکالیف رفع کرنیکی کوشش کرین چنانچہ پرہیزی غذا کھلانا شکری و روغنی اشیا سے اجتناب اور تندرستی بحال رکھنے کی تدبیر کرنی چاہیے۔

۲- لارڈیشیس کڈنی - اس مرض مین گردہ کی ساخت کے اندر ایمالائڈ سبسٹنس جمجاتا ہے اسکا خلاصہ بیان کتاب ہذا کے حصہ اول مین درج ہے گردہ کا قد بھی کبھی بڑھ جاتا ہے اور شگاف

دینے سے سطح ہموار دیکھنے سے مثل موم کے اور ٹٹولنے سے چربیلی معلوم ہوتی ہے جب گردہ بہت
بگڑ جاتا ہے تو گلیسرین مین ڈوبوئی ہوئی سی کیفیت معلوم ہوتی ہے ابتدا مین ایمے لائڈ سبسٹنس میل پی
جیئین باڈیز کی باریک شریان کی دیوار مین لیکن آخر الامر تمام گردہ مین جمجاتا ہے چونکہ یہ مرض ماہیت
خون کے فساد سے ہوتا ہے لہذا ہر دو گردے یکسان نیز جگر و دیگر اعضائے اندرونی بھی مبتلا ہوتے
ہین مثل فیٹی کڈنی کے اس مرض کی تحقیق بعد مرگ اچھی طرح ہوجاتی ہے کیونکہ زندگی مین اسکو تشخیص
کرنے کیلئے کوئی علامت مخصوص نہین لیکن اگر کوئی شخص اسہال کیرنرسل انلارج منٹ آفدی لور واسپلین
جسمی آتشک یا کہنہ دبل مین مبتلا ہوکر روز بروز لاغر اور زردرنگ ہوجائے اور شاید جسم آماسیدہ ہو اور پیشاب
کا وزن متناسبہ صحت سے کم اور شناخت کرنے سے ایلبیومن پایا جائے نیز چند بڑے بڑے اسپلائڈ
یا ویکسی کاسٹ موجود ہون تو اس مرض کا شبہ ہوسکتا ہے۔ اس مرض مین جگر اور طحال بھی اکثر
بڑھ جایا کرتے ہین اکثر یہ مرض مدت تک رہے تو مریض کمزوری اسہال یا یوریمیک کوما سے مرجاتا ہے
علاج ۔ بے سود ہے لیکن ابتدا مین زود ہضم غذا مقویات فولاد و سفر بحری کرانے سے نفع ہوسکتا
ہے اگر آتشک کے باعث سے ہو تو ایوڈائڈ آف پٹاسیم دینا مفید ہوگا۔

فقرۂ دوم

سپوریٹو نفرائٹس Suppurative Nephritis

یہ مرض نہایت کم اور اکثر ایک ہی گردہ مین ہوا کرتا ہے گردہ کی ساخت مین سوزش ہوکر انٹرا ٹیوبیولر کنکٹو
ٹشیو مین رطوبت رسجاتی ہے جو پیپ مین تبدیل ہوجاتی ہے۔

اسباب ۔ مفلس اور شراب خوارون مین سردی لگنے وبھیگنے خراش دار اشیا جیسا ٹرپنٹائن
کیوبیبا کینتھریڈس وغیرہ کہانے ۔ سنگریزہ کے خراش وصدمات بیرونی یا مثانہ کی سوزش یوریٹر سے
ہوکر گردے مین پہیلنے یا اعضائے قریبہ کی سوزش منتقل ہونے یا پائیمیا کے باعث سے یہ مرض
ہوجاتا ہے۔

علامات ۔ گردہ معلول کے مقابل درد ہوتا ہے جو یوریٹر کے متوازی مثانہ اور کاہے جنگاسہ اور

خصیہ تک پہونچتا ہے جس کے دبانے اور حرکت دینے یا ورزش کرنے سے شدت ہوتی ہے اکثر جانب ماؤف کی ران سُن پڑجاتی ہے۔ دونوں چھیلوں پر کھینچ جاتا ہے جاڑہ لگ کر بخار چڑہتا ہے۔ جی متلاتا ہے قے ہوتی اور تشنگی بہت ہوتی ہے۔ نبض جلد جلد سخت اور بھری ہوئی چلتی ہے قبض اور نفخ شکم ہوتا ہے کبھی پیشاب حبس ہوجاتا ہے اور مریض یوریمک کوما سے مرجاتا ہے لیکن اکثر حاجت پیشاب بار بار سرخ خون اور پیپ آمیز خارج ہوتا ہے اگر رزولیوشن ہوجاوے تو مریض تندرست مگر گردہ کسی قدر سخت رہجاتا ہے ورنہ پیپ پڑجاتی ہے اور چھوٹے چھوٹے دنبل پیدا ہوجاتے ہیں جو ملکر ایک بڑا دنبل پیدا کرتے ہیں جب یہ واقعہ ہوتا ہے تو مریض کو چند بار لرزہ سے بخار آنے لگتا ہے اور نڈہال ہوجاتا ہے اگر دنبل بڑہ گیا ہے تو گردہ کے مقام پر ایک ابہار نمود ہوگا جسپر حرکت موجی پائی جاے گی۔

یہ دنبل اگر گردہ کے پلوس میں پھوٹ گیا ہے تو پیشاب کی راہ پیپ نکلیگی۔ یہ پیپ یا تو چند روز تک نکلتی رہتی یا دو ایک روز نکلکر ملتوی ہوجاتی ہے اور پھر بدستور جاری۔ اگر دیوار شکم سے وصل ہوگیا ہو تو پھوٹ کر پیپ نکلا کرتی ہے اور پرائسٹل فسچولا ہوجاتا ہے پرٹیونیم میں پھوٹ جائے تو سوزش صفاق ہوکر مرجاتا ہے امعا میں پھوٹنے سے پیپ دستوں کی راہ نکلا کرتی ہے شاید ہی دنبل کے ریم کا سیال حصہ جذب اور ثقیل حصہ معدنی یا چربیلی اشیاء میں مبدّل ہوکر مریض تندرست ہوجاتا ہے۔ جن مریضوں میں عرصہ تک پیپ جاری رہتی ہے ہیکٹک فیور سے مرجاتے ہیں۔

تشخیص۔ چونکہ یہ مرض لمبیگو کیا لکیولس نفر یلجیا سے مشابہت رکھتا ہے لہذا اصلاح تشخیص ہوجاتی ہے کہ لمبیگو میں متلی۔ قے بخار و قبض نہیں ہوتا اور نہ پیشاب میں البیومن پایا جاتا ہے البتہ یوریٹس پیشاب میں پائے جاتے ہیں اور کیا لکیولس نفر یلجیا میں درد یک بیک شروع ہوکر کچھ عرصہ بعد دفعتاً ہی آرام ہوجاتا ہے سوائے اس کے مقامی تکالیف بشدّت اور جسمی بخفت ہوتی ہیں۔

انجام۔ اکثر خراب ہوتا ہے کیونکہ گردہ کے فعل میں فتور پڑجاتا ہے بخار کی شدّت یا دنبل کے پھوٹنے سے (جیسا کہ اوپر مذکور ہوا) مریض مرجاتا ہے۔

علاج ۔ (مقامی) کمر پر خشک سینک کریں یا گرم پانی یا جوشاندہ پوست سے سینکیں یخشک سینگی یا گرم پولٹس بار بار لگائیں ۔ گرم پانی میں بٹھائیں ۔

(جسمی) گردہ کو آرام دیں اور اسکے بجائے کام جلد و امعا سے بذریعہ ملینات اور معرقات لیں غذا ہلکی زود ہضم کھلائیں رقیق عرقیات پلائیں کبھی کبھی بھپارہ تمام جسم پر دیں قے بہت ہو تو معدہ پر رائی کا پلاسٹر چپکائیں اور برف چوسنے کو دیں ۔ درد کی شدت دور کرنے اور نیند لانے کو ڈووَرس پوڈر دینا چاہیئے جب مریض کمزور ہوگیا ہے ۔ یا پیپ پڑگئی ہے تو محرک اور مقوی ادویہ اور اغذیہ دیں ۔ اخراج پیپ سے خراش مثانہ ہو تو حسب قاعدہ علاج کریں ۔

فقرۂ سوم

پائی لائٹیس Pyelitis. مشطاک

تعریف ۔ یہ گردہ کے پلوس اور انفنڈی بیولا کی غشائے ملغمی کی سوزش ہے گردہ میں گرم خون کا لوتھڑا یا پتھری ہونے سوزاک سوزش پھیل جانے بباعث رکاوٹ یوریٹر کے پیشاب جمع رہکر سڑجانے سے شاذو نادر سردی اور چوٹ لگنے یا گردہ میں سرطان یا ٹیوبرکل جمنے سے ہوتی ہے ۔

علامات ۔ اگر مرض حاد ہو تو بخار اور درد کی کیفیت مثل سپوریٹو نفرائٹیس کے ہوتی ہے پیشاب قلیل المقدار سرخ اور جلن سے خارج ہوتا ہے ۔ مرجانے کے بعد گردہ کی پلوس کی غشا سرخ سوجی ہوئی ہوتی ہے مزمن میں اکثر ایکیوٹ کے بعد یا بطور خود ہوا کرتا ہے ۔ کم پر درد رہیا ہوتا جو حرکت دینے یا شتر پر سوار ہونے سے زیادہ سوائے کمزوری بہت اور پیشاب میں ریاسیوسن پیپ دخون پایا جاتا ہے ۔

واضح ہو کہ جب گردہ کی پلوس اور ساخت بباعث رکاوٹ بول مثل تھیلی کے کشادہ ہوجائے تو اسکو ہیڈرونفروسس کہتے ہیں جسمیں ساخت گردہ خراب ہوجاتی ہے چنانچہ یہ کیفیت

پیدائیشی فتور سنگریزہ یا گوٹری کے باعث ہوسکتی ہے۔ اگر بجائے سیال کے پیپ ہو تو پایونفروسس کہتے ہیں جو نہایت خطرناک ہے چنانچہ جب کسی قسم کی رطوبت گردہ مین جمع ہو جاتی ہے تو کمر پر ابھار ناہموار جسپر دبانے سے درد ہوسکتا ہے اور ابھار کی جسامت رطوبت کی کمی بیشی پر منحصر ہے اگر پیپ ہے تو مختلف جگہون مین جیسا سپوریٹو نفرائیٹس مین بیان ہوا پھوٹ سکتی ہے۔

تشخیص- اگر ابتدا مین پیشاب مین تیزابی کیفیت ہو اور پلوس آندی کڈنی کے اپی تھیلیم سیلز اور بعد کو پیپ پائی جائے تو اس مرض کا گمان کرسکتے ہین ہیڈرو نفروسس ہونیکی حالت مین اور دیرین ڈرالیسی سے بھی غور تو ہین شبہ پڑجاتا ہے مگر چونکہ اس مرض مین شکم پر ٹھوکنے سے برخلاف ڈرالیسی آواز صاف ہوتی ہے اس سے رفع ہو جاتا ہے۔

انجام- اگر ہر دو گردے مبتلا ہوگئے ہون تو مہلک ہوتا ہے جب مزمن امراض مثانہ پر اسٹیٹ و نائیزہ وغیرہ کے باعث ہو تو بھی خراب ہے لیکن پتھری وغیرہ کی وجہ سے ہوا ہے تو کسیقدر بہتر ہوتا ہے۔

علاج- حتی الوسع سبب کو دور کرین اور مریض کو آرام و چین سے لٹائے رکھین گرم پانی مین کمر تک بٹھائین یا کمر پر گرم پولٹس و کپنگ لگانا یا کبھی برف کی تھیلی رکھنا مفید ہوتا ہے افیون کھلانا یا مارفائن کا زیر جلد پہنچانا دافع درد ہے ملینات اور معرقات بھی مفید ہین مریض کو گرم رکھین۔ ہلکی زود ہضم غذا دین اور جب مریض بہت کمزور ہوگیا ہے یا دبلا ہونے کا اندیشہ ہے تو مقوی ادویہ و اغذیہ دین اگر پیپ بکثرت جاری ہو تو کوپیبا یا لائم کریلسپائی لیکٹیٹس پلانا بہتر ہے۔ ہیڈرو نفروسس مین سیال اشیا ء پینے کو دین روغن یا مرہم کے ابھار پر مالش کرائین کیونکہ اس طریق سے بھی رکاوٹ دور ہوسکتی ہے اگر رکاوٹ دور نہ ہو تو ٹیپ کرکے رطوبت نکالین ازان بعد حسب قاعدہ علاج کرین اگر سیلان خون ہو تو ٹنکچر اسٹیل یا شوگر آف لیڈ و اوپیم پل کھلائین۔

فقرہ چہارم

مارٹبڈ گروتھس اف دی کڈنی

۱- کینسر یعنی سرطان گردہ- یہ نہایت ہی کم ہوتا ہے اگر ہو تو سافٹ قسم کا اور بطور ثانیہ اکثر

دیکھا جاتا ہے ابتدا یہ بچہ اور بڈہون مین بہ نسبت عورتون کے زیادہ ہوتا ہے چنانچہ ابتدا یہ ہو تو غدود جاذبہ یا گردہ کے عضو قریبہ سے شروع ہو کر پھیلتا ہے بعض اوقات صرف گردہ ہی مبتلا ہو کر بڑہ جاتا ہے جس سے ایک ابہار پسلیون اور ایلیم کے مابین سامنے کی جانب ہوا کرتا ہے جو بڑہکر تمام شکم مین پھیلجاتا ہے چنانچہ اس صورت مین شکم پر ٹٹولنے سے چند ابہار جن کے کنارے ہموار ہوتے ہین محسوس ہوتے ہین کبھی کبھی سیلان خون ہوتا ہے جو بعض وقت نہایت خفیف اور صرف پیشاب ہی کے ہمراہ پایا جاتا ہے کمر پر درد جو اکثر وقفہ سے ہوتا ہے اور اطراف مین پھیلجاتا ہے جب ابہار ترقی پکڑجاتا ہے تو پیرون پر آماس آجاتا ہے اور مریض کمزوری سے ضایع ہوجاتا ہے مدت اسکی ایک یا دو برس اور انجام مہلک ہے -

علاج - رفع تکالیف کرین افیون کہلائین گو کہ چند بار قطع بہی کیا گیا ہے مگر سودمند نہین ہوا یاد رہے کہ یہ عمل مشکل ہے اور خالی از خطر نہین -

۲ - ٹیوبر کلز - یہ مرض ابتدا اً کم ہوتا ہے مگر ثانیاً سل اور عام ٹیوبر کیولوسس کے ساتھہ زیادہ تر دیکھا گیا ہے - اگر ابتدا اس مرض کی گردہ مین ہو تو بیرونی یعنی کارٹیکل بناوٹ مین یہ دانے پیدا ہوکر اخیر کو ملایم ہوکر پیپ مین تبدیل ہوجاتے ہین اور پیشاب کے ہمراہ خارج ہوجاتی ہین اور انکے ساتھہ گردہ کی ساخت بہی گلجاتی ہے اور اکثر یہ دانے دونون گردون مین ہوتے ہین -

علامات - اسمین کمر پر دھیا درد ہوتا ہے حاجت پیشاب کی بار بار کم مقدار مین خفیف خون اور زیادہ مقدار مین پیپ ملا ہوا خارج ہوتا ہے سوائے اسکے مرض علامات پائلائٹس اور سسٹائٹس کی بہی موجود ہوتی ہین - مریض روز بروز لاغر اور ہکٹک فیور مین مبتلا ہو کر یا ہر دو گردے مبتلا ہون تو یوریمک کوما ہو کر مرجاتا ہے - مدت دو تین ماہ سے دو تین برس تک ہے مگر جب ایک گردہ مبتلا ہو تو مریض عرصہ تک زندہ رہ سکتا ہے -

علاج - اس کا موافق جنرل ٹیوبر کیولوسس کے کرتے ہین -

۳ - ہیڈیٹیڈ ٹیومر - یہ مرض گردہ مین نہایت ہی کم دیکھا جاتا ہے اگر ہو تو اکثر بائین جانب ہوتا ہے جسمین گردہ بڑہجاتا ہے رسولی پہوٹ کر انکا مادہ پیشاب کے ہمراہ خارج ہوتا ہے صرف ایک گول

اوبھار محسوس ہوتا ہے جسمین درد تو نہین مگر کم و بیش حرکت موجی معلوم ہوتی ہے سوائے اسکے
کوئی اور علامت نہین پائی جاتی البتہ جب یہ گوٹری پیشاب کی نالی مین پھوٹ جاتی ہے تو ہیڈٹیڈ
سسٹ نالی مین اٹکنے سے مثل پتھری گذرنے کے تکلیف شروع ہو جاتی ہے بلکہ مریض کو چند
بار شکم مین کسی چیز کے پھوٹنے کی شکایت ہوا کرتی ہے حاجت پیشاب بار بار اور اوسمین سبب و
خون کے سوائے ہیڈ ٹیڈ ویسیکل پائے جاتے ہین۔

علاج۔ مثل جگر کے ہیڈٹیڈ ٹیومر کے ہے۔

۴۔ سسٹی سارکس سلیولوسی۔ جسکی ماہیت اور کیفیت امعا کے امراض کرمی مین درج
کر چکے ہین۔

۵ بلھارزیا ہماٹوبیا Bitharzia Hamatobia ایک سے تین چار خط لمبا اور
ملایم کرم ہے جو گردہ کی پیلوس کے باریک وریدون مین رہتا ہے جس کے باعث پیشاب کی راہ
خون خارج ہوا کرتا ہے جو کیفیت بعض گرم ملک مین اندیمک ہوتی ہے اور گاہے یہ مجری
پیشاب کی راہ روکتا ہے۔

۶۔ اسٹرنگائیلس جائی گینس Strongylus Gigans اسکی شکل کینچوے
کے مطابق ہے مگر اوس سے بڑا اور رنگت مین سرخ ہوتا ہے یہ نہایت کم پایا جاتا ہے اور علامات
اسکی مثل پتھری کے ہوتی ہین۔ علاج اسکا ہنوز تحقیق طلب ہے۔

فقرہ پنجم

رینل کیلکیولائی یعنی سنگ گردہ

واضح ہو کہ امراض سنگ متعلق بہ علم جراحی ہین مگر سنگ ریزے جو گردہ سے خارج ہوتے اور
پیشاب کی مختلف گذرگاہون مین جگہ بجگہ بہتر ہان پیدا کرتے ہین متعلق علم طب ہین لہذا ان کا مختصر ذکر کرنا
اس جگہہ مناسب معلوم ہوتا ہے چنانچہ جب ریزے پیشاب کے ہمراہ خارج ہون تو اوسکو گریول یعنی ریگ

کہتے ہیں جو کبھی گردہ کے پلوس اور انفنڈی بیولا میں مجتمع ہو کر ایک یا زیادہ پتھریاں پیدا کرتے ہیں جو یوریٹر سے گذر کر مثانہ میں چلی جاتی یا پیشاب کے ہمراہ خارج ہو جاتی ہیں ۔ پتھری کی حقیقتاً بناء ایک ریزے سے ہے جس پر چند ذرّات سنگ کے جمکر اوس کے حجم اور قد و قامت کو بتدریج بڑھا دیتے ہیں یہ پتھریاں مختلف قد و قامت کی دانہ خشخاش سے نارنگی تک ہو سکتی ہیں ۔ یہ اگرچہ مختلف اجزا سے مرکب ہوتی ہیں لیکن ان کی تین مقدم قسمیں ہیں جن کا بیان بیان کیا جاتا ہے ۔

اوّل ۔ لتھک ایسڈ کیلکیولس جسمیں لتھیٹ آف سوڈیم امونیم یا کیلسیم پایا جاتا ہے بشکل بین بیضاوی ہموار اور روغنی ہوتی ہے ۔

دوم ۔ فاسفیٹک کیلکیولس جو کہ فاسفیٹ آف کیلسیم میگنشیم اور امونیم سے بنتی اور کھریا کے رنگ کی ملایم اور کرکری ہوتی ہے یہ فیوزیبل کیلکیولس بھی کہلاتی ہے ۔

سوم ۔ اوکزیلک ایسڈ کیلکیولس جسکو ملبری کیلکیولس Mulberry Calculus بھی کہتے ہیں کیونکہ اس کی سطح ناہموار مثل شہتوت کے ہوتی ہے یہ سخت اور سیاہ ہوتی ہے ۔

اسباب ۔ یورک ایسڈ کی پتھری ادھیڑ عمر کے لوگوں میں بباعث نقرس یا سوء ہضمی کے اور نوجوانوں میں ورثہ بکثرت گوشت کھانے اور محنت نہ کرنے سے پیدا ہوتی ہے ۔

فاسفیٹک قسم میں ضعیف اور فاسفیٹک مزاج والوں کو اکثر ہوتا ہے اور جب کوئی ذرّہ سنگ گردہ سے گزر کر مثانہ میں چلا جائے اور اس حالت میں پیشاب کے جز مثانہ میں بباعث سردی لگنے یا حرام مغز پر صدمہ پہنچنے کے متفرق ہو جائیں تو ہو سکتی ہے ۔

اکزیلک ایسڈ کی پتھری گاجر شلجم یا دیگر سبز ترکاریاں وغیرہ بکثرت استعمال کرنے یا اکزیلک ایسڈ ڈایاتھیسس ہونے سے ہو جاتی ہے شدید امراض سے افاقہ ہونے کے وقت بھی اس قسم کی پتھری پیدا ہو سکتی ہے ۔

علامات ۔ جبکہ پتھری گردہ میں ہے تو اوس مقام پر سیاہ درد ہوتا ہے جو خصیہ ران اور کبھی سر قضیب تک پھیلتا ہے دوڑنے یکہ یا شتر پر سوار ہونے سے درد کی ترقی ہوتی اور پیشاب کے ہمراہ خون خارج ہوتا ہے حاجت پیشاب بار بار اور خون پیپ اپی تھیلیم اور یورک ایسڈ کی

قلمین ملا ہوا خارج ہوتا ہے۔ کچھ عرصہ بعد مریض کی طبیعت خراب ہوجاتی اور جب پتھری بڑھ جاتی ہے تو گردہ کی ساخت پر دباؤ پہونچاتی یا خراش کرکے پیپ ڈالدیتی ہے کبھی کمر مین سوراخ کرکے خود خارج بھی ہوجاتی ہے مگر ایسا بہت کم ہوتا ہے زیادہ تر یوریمیا سے مرجاتا ہے یا یوریٹر کی راہ مثانہ مین جاتی ہے۔

واضح ہو کہ جب پتھری گردہ سے نکلکر یوریٹر کی راہ مثانہ مین جاتی ہے تو باری سے تشنجی درد ہونے لگتا ہے جسکو نفرائٹک کالک یا ایکلکیوس نفریلجیا C Nephralgia کہتے ہین اسکی اصل کیفیت یہ ہے کہ گردہ کے مقام پر یکایک درد شدید ہونے لگتا ہے جو کہ مثانہ خصیہ قضیب اور کنج ران تک پہونچتا ہے۔ مریض بیتاب اٹھتا بیٹھتا اور حاجت پیشاب کی ہر دم ہوتی ہے مگر پیشاب کم نکلتا یا بالکل محبوس ہوتا ہے اور جو کچھ ہو بھی تو خون ملا ہوا جلن سے اور قطرہ قطرہ خارج ہوتا ہے ماؤف جانب کا خصیہ اوپر کو چڑھ جاتا ہے ہاتھ پیر ٹھنڈے آنکھوں کے سامنے اندھیرا نفس باریک کمزور قے و متلی طبیعت منتشر گاہے جزوی یا کلی جسم مین تشنج ہونے لگتا ہے باری کی مدت مختلف ہے گو کسی وقت تخفیف بھی ہوجاتی ہے لیکن جبکہ پتھری مثانہ مین پہونچ جاتی ہے تو تکلیف قطعی جاتی رہتی ہے اور مریض اس سے تو آزاد مگر مرض سنگ مثانہ مین مبتلا ہوجاتا ہے جو باری عرصہ تک قیام کرے تو بخار بھی ہوسکتا ہے۔

تشخیص۔ مختلف اقسام کالک سے کرنا ضرور ہے جس مین درد کی کیفیت اور پیشاب شناخت کرنے سے تشخیص بخوبی ہوسکتی ہے۔ اس امر کی شناخت کہ کس قسم کی پتھری ہے پیشاب امتحان کرنے سے بخوبی ظاہر ہوجائیگی۔

انجام۔ اس مرض مین بہت حادثے ہین یعنی ساخت گردہ کی بگڑجاتی ہے باری مین مریض کے مرنیکا اندیشہ رہتا ہے اور اگر پتھریان متعدد ہون تو بھی انجام بہتر نہین ہوتا۔

علاج۔ اصول یہ ہین کہ جسمی علامات مین تخفیف کرین پتھری کی ترقی کو روکین اور جدید نہ پیدا ہونے دین۔ جب پتھری یوریٹر مین اٹکے تو جلد اتر جانے کا بندوبست کرین۔ چنانچہ پہلے اصول کا مطلب ہلکی زود ہضم غذا مثلاً دودھ شوربہ اور بیضہ وغیرہ دینے اور عند الضرورت براندی

پلانے سے حاصل ہوتا ہے الاّ بیر شراب مضر ہے - کمر کا درد رفع کرنے کو بلاڈونا پلاسٹر لگانا اور
گرم فلالین کا کپڑا لپیٹے رہنا چاہیئے ٹنکچر اسٹیل آئرن ایلم و گیلک ایسڈ خون بند کرنے کو پلائین -
اصول دوم کے لیے مختلف اقسام سنگ کی حالت مین مختلف دوائین استعمال کیجاتی ہین -
ہر ایک قسم مین سیال اشیا اور رقیق عرقیات جیسا کہ سوڈا واٹر لیمونیڈ وغیرہ پلا سکتے ہین - یورک
ایسڈ ڈایاتھیسس ہے تو نباتی غذا کھلائین اور لعابدار سیال مثلاً السی کا پانی و بارلی واٹر
و ایلکلائن ادویہ پلائین چہل قدمی کرائین دست خلاصہ رکھین - یورک ایسڈ نہ جمنے دینے
کے لیے کاربونیٹ یا سائٹریٹ آف پٹاسیم یا لائکر پٹاسی تمنیل سنم کی مقدار مین یا لیتھیم کے
نمکیات اور دوا لخم کا لچیسانی دینا مفید ہین - یا پیپرزین (Piperazine) پانچ گرین
سوڈا واٹر کے ہمراہ استعمال کرانے سے یورک ایسڈ کے پتھری حل ہو جاتی ہے - فاسفیٹک
ڈایاتھیسس مین غذا لطیف کھلانا عند الضرورت برانڈی اور مقوی دوائین مثلاً بارک
آئرن معدنی تیزاب خاصکر ڈائلیوٹڈ نیٹرو میوری ایٹک ایسڈ پلانا چاہیئے خراش کو بذریعہ
افیون رفع کرین - دلی دماغی محنت سے باز رہنا اور ہر وقت دل کو خوش رکھنا عمدہ ہے - اوکزیلک ایسڈ
ڈایاتھیسس مین شکر گاجر شلجم وغیرہ جو اسکے سبب ہین کھلانا منع ہے نائیٹرو میوری ایٹک ایسڈ
دینا گرم یا سرد پانی سے غسل کرانا اور تبدیل آب و ہوا کی ہدایت کرنا چاہیئے - اصول سوم - یعنی ٹریٹمنٹ
آف گریول کا بندوبست کرنا - اسمین اوّل مریض کو گرم پانی مین عرصہ تک بٹھائین - آدھ ڈرام
ٹارٹرس ایتھر کے ہمراہ پینے کو دین - کلوروفارم سنگھائین پوری مقدار مین افیون کھلائین یا
مارفائن زیر جلد داخل کرین - اگر پتھری مثانہ مین اوتر گئی ہے تو کچھ عرصہ تک مریض کو پیشاب
روکنے کی ہدایت کرین اور پھر زور سے خارج کرنے کو کہین اس ترکیب سے پیشاب کے ہمراہ
پتھری نکلجاتی ہے اور اگر نہ خارج ہوا اور مثانہ مین رہے تو عمل دستکاری جیسا کہ علم جرّاحی مین درج
ہے کرین جب پیشاب کے ہمراہ ریگ خارج ہو تو بچّو کا لکوئیڈ اکسٹراکٹ ۳۰ منم سے ۶۰ منم تک
دینے سے فائدہ ہوتا ہے - کہتے ہین کہ ٹرپنٹائین کھلانے سے پتھری تحلیل ہو جاتی ہے اور نیز
اُس کے نکالدینے مین مدد کرتی ہے لیکن ہوشیاری سے استعمال کرنا چاہیئے -

فقرہ ششم

ہیمیچوریا Haematuria یعنی بول الدم

پیشاب کے ہمراہ خون خارج ہونے کو ہیمیچوریا کہتے ہیں یہ ایک علامت ہے جو مختلف وجوہات سے عارض ہوتی ہے۔

اسباب ۔ ایکیوٹ ڈس کوامیٹو نفرائٹس ۔ سپوریٹو نفرائٹس ۔ گرینولر کڈنی ۔ کینسر سیرڈ ٹیڈ ٹیومر یا دیگر کرم یا ٹیوبرکل گردہ میں جمنا ۔ چوٹ لگنا ۔ خراشدار دوائیں استعمال کرنا پتھری کا ہونا پرپیورا ۔ اسکروی ۔ اسمال پاکس اور دیگر شوردار بخاروں کا ہونا بواسیر کے خون کا رکجانا احتباس حیض کا ہونا ۔ گاہے دلی صدمات رنج وغم فکر وغیرہ سے بھی ہوجایا کرتا ہے۔

علامات ۔ اگر پیشاب میں خون خفیف مقدار میں ہو تو وہ رنگت میں مثل دھوئیں کے اور خفیف ایلبیومن دار ہوگا اگر خون کی مقدار زیادہ ہے تو رنگت مثل پورٹ وائن یا خون شربتی کے ہوگی مگر چونکہ پیشاب کی گذرگاہ میں مختلف مقامات سے سیلان خون ہوسکتا ہے لہذا پیشاب کی رنگت وغیرہ بموجب مقام سیلان مختلف حسب تحریر ذیل ہوتی ہیں چنانچہ اگر پیشاب میں خون ملا ہوا ہے اور رنگت سفید سیاہی مائل مثل دھوئیں کے اور خوردبین کے ذریعہ دیکھنے سے گردہ کی گول گول ایپی تھیلیم اور کاسٹ پایا جائے تو گردہ ہی سے خارج ہونا ظاہر ہوتا ہے ۔ مثانہ سے اگر پتھری یا سرطان کے باعث خون خارج ہووے تو پیشاب کرنیکے بعد خالص یا آخر وقت کے پیشاب میں ملا ہوا ہوتا ہے اور پیشاب میوکو پرولنٹ جسمیں خوردبین سے مثانہ کے اپی تھیلیل سیلز نظر آتے ہیں جب یوریتھرا سے بوجہ سوزاک یا یوریتھرائٹس کے خون خارج ہو تو دھار سے یا بوند بوند ٹپکتا ہے جبکا پیشاب سے کچھہ تعلق نہیں ہوتا گاہے پیشاب کرنے سے پہلے خون نکلتا بعدہٗ پیشاب صاف مگر اخیر حصہ اس کا خون آلود ہوتا ہے اور جب بالکل خارج ہوچکتا ہے تو گاہ بگاہ تازہ سے خون ٹپکا کرتا ہے۔

تشخیص - اس مرض مین بڑی بات قابل معلوم کرنے کے یہ ہے کہ آیا خون ہے یا نہین اور اگر ہے تو اس کا کیا سبب ہے چنانچہ یہ حالات گذشتہ اسباب علامات مقامی موجودہ سے دریافت ہوجاتا ہے اگر کینسر سیلز پائے جائین تو باعث سرطان اور متحرک ہونے سے ہو تو سنگ مثانہ خیال کیا جاتا ہے -

مخفی نرہے کہ جب گاہے گاہے پیشاب مین صرف خون کی سرخی ہے مگر کیسہ بنائے جائین تو اکثر مشرحین اسکو ہیمے ٹینوریا Haematinuria. کے نام سے موسوم کرتے ہین مردون مین اکثر سردی لگنے یا سمیت ملیریا کے اثر سے نیز خراب بخارون مین عرصہ تک یا کبھی کبھی وقفہ سے وقوع مین آتا ہے تین سے بارہ گھنٹے تک رہتا ہے جب پیشاب مین خون کی سرخی آتی ہے تو گردہ کے مقام پر خفیف درد ہوتا ہے مریض کو جاڑہ لگتا ہے اس کے بعد پیشاب ہوتا ہے جسکا رنگ سرخ سیاہی مائل اور گدلا ہوتا ہے پنڈلیون مین سختی اور درد محسوس ہوتا ہے بخار نہین ہوتا ہے بلکہ حرارت جسم دو ایک درجہ کم ہوتی ہے -

علاج - سبب پر منحصر ہے جسکو حتی الامکان دور کرنا اصول ہے جس سے مرض کو آرام ہوجاتا ہے مگر چوٹ لگنے سے خون آتا ہے تو مریض کو آرام دینے سے لٹانا اور مقام مضروبہ پر برف لگانا یا سرد پانی کا کپڑا رکھنا - شگر آف لیڈ پل - ٹنکچر اسٹیل - گیلک ایسڈ - ٹانک ایسڈ وغیرہ دینا اور ارگوٹین جلد کے نیچے پہونچانا مفید ہوتا ہے اگر احتباس حیض ہو تو مرکبات فولاد دینا چاہیئے اگر مثانہ سے خون خارج ہو تو سرد پانی مین دو گرین ایک اونس کے حساب سے پھٹکری ملا کر پچکاری کرین یوریتھرا سے خارج ہوتا ہے تو موٹی نلی پاس کردین اور اوپر برف رکھین ہیمے ٹینوریا مین کمر پر سینگی لگائین بہپارہ دین اور آئرن و کوئنائن آرسنک گیلک ایسڈ شگر آف لاڈ - ڈجی ٹیلس ارگٹ آیوڈائیڈ آف پٹاسیم دین - سردی سے بچائین -

فقرہ ہفتم

یوریمیا Uraemia

لفظی معنی خون مین یوریا کا شامل ہوجاتا ہے مگر اصطلاح طب مین اوس بیماری سے مراد ہے

جسمین پیشاب کے اجزا داخل دوران خون ہوکر فتور نظام عصبی برپا کرین۔

اسباب۔ ایکیوٹ پرائٹس ڈزیزیا کوئی دیگر مرض گردہ ہونا جس سے اسکے فعل مین فتور پڑجائے یا اخراج بول بالکل بند ہوجائے۔

علامات۔ درد سر مقدم ہے قے ہوتی ہے جو یکایک بند ہوکر غنودگی اور بیہوشی پیدا کرتی ہے بعد ازان تشنج ہوکر مریض تمام ہوجاتا ہے اسہال بھی اکثر ہوتا ہے پسینہ اور تنفس سے بوئے بول آتی ہے اس کی تشخیص مختلف طرح کی بیہوشیون سے جیسا کہ اپوپلکسی مین درج ہے کرنا چاہئیے۔

انجام۔ خراب ہے۔

علاج۔ سبب کو دور کرین اور پیشاب جاری کرنے کی تدبیر کرنا چاہئیے چنانچہ گردہ پر سینک کرین اور سنگی لگائین۔ پسینہ لانے کو گرم پانی کا بہپارہ دین قے اور بیہوشی کا حسب قاعدہ علاج کرنا چاہئیے۔

فقرہ ہشتم

ڈایوریسس Diuresis یعنی تکثیر البول

اسکو پولی یوریا Polyuria بھی کہتے ہین۔ کثیر المقدار پتلے بلا ذائقہ اور کم وزن مخصوص کا پیشاب خارج ہونے کو ڈایوریسس کہتے ہین چونکہ اسمین شکر نہین پائی جاتی اور پیشاب بلا ذائقہ کا خارج ہوتا ہے اسواسطے اسکو ڈایبیٹیز انسی پی دس بھی کہتے ہین۔

اسباب۔ یہ مرض لڑکون کو زیادہ تر ہوتا ہے دماغی امراض ہسٹیریا یا نیورلیجیا صدمات اور بعض سوزشی امراض کا موجود ہونا۔ شراب خواری کرنا۔ سردی کہانا۔ یا موروثی سبب کا ہونا اس کے اسباب ہین۔

علامات۔ اکثر بلا ظہور علامات منذرہ یکا یک ہوجاتا ہے جلد خشک و ناہموار پیاس کی شدت ہوتی ہے۔ بہوک اکثر زیادہ نہین ہوتی ہے ابتدا مین جسمی تکالیف نہین ہوتین لیکن

تشخیص۔
جب مرض ترقی پکڑتا ہے تو سوائے کمزوری کے عضلات بھی تحلیل ہوجاتے ہین کبھی شروع ہی سے یہ کیفیت ہو کر بیماری ظاہر ہوتی ہے۔ واضح ہو کہ اسکرافیولس مزاج کے ننھے بچّون کو دودھ چھوڑانے کے بعد جب یہ عارضہ ہوجاتا ہے تو بچہ دُبلا پتلا اُسست پڑجاتا ہے۔ شروع مین پیشاب کم مقدار مین سرخ رنگ کا خارج ہوتا ہی جو بعد ٹھنڈے ہونے کے گدلا اور فاسفیٹ جن کے ہمراہ یوریٹ اور اوکز یلیٹ بھی خارج ہوتے ہین تہنشین ہوجاتے ہین۔ جب مرض ترقی پر ہوتا ہے تو شکم اوبھر آتا ہی پیاس بہت لگتی اور پیشاب زیادہ مقدار مین بہنے لگا ہے قدرے شکر اور برائے نام البیومین اور زیادہ تر یوریا ملا ہوا خارج ہوتا ہے۔

انجام۔ اکثر آرام نہین ہوتا۔ کوئی ساختی مرض ہو کر مرجاتا ہے۔

علاج۔ قابض اور مقوی الاعصاب ادویہ پلائین حیوانی غذا کھانے کو دین۔ بچّون مین انتظام غذا کرنا اور ہواخوری و آب سمندری سے غسل کرانا بہت مفید بتلاتے ہین بےچینی دور کرنے اور پسینہ لانیکو ڈوورس پوڈر دینا چاہیے کاڈ لور آئیل بھی اس مرض مین مفید ہوتا ہے۔ ٹرائیلیوٹ ڈنائٹرک ایسڈ۔ پائلو کاربین کا انجکشن اوپیم ولیرین کیمفر نائٹر مرکبات فولاد آرسنگ آیوڈائڈ یا برومائڈ اسٹ پٹاسیم وغیرہ بھی مستعمل ہین۔

فقرہ نہم

کائیلس یورن یعنی کیلوسی بول

اسکو کائیلیوریا Chyluria بھی کہتے ہین اسمین پیشاب ہمرنگ دودھ آتا ہے۔

اصلیت۔ اسکی بابت حکمائے متفق الرائے نہین مگر اکثر اس بات کو تسلیم کرتے ہین کہ خون مین ایک قسم کا کرم جسکو فائلیریا سنگوئنس ہمنس Filaria Sanguinis Hominis کہتے ہین ہونے سے یہ مرض ظاہر ہوتا ہے۔ گاہے بلا موجودگی کرم مذکور خون مین چربی زیادہ ہونے سے ہوتا ہے یہ مرض ہر عمر مین خصوصاً عورتون کو زیادہ ہوتا ہے۔ گرم ملکون مین اکثر ہوتا ہے۔

علامات - پیشاب مثل دودھ کے ہوا کرتا ہے جو کہ کچھ عرصہ تک رکھنے سے مثل فالودہ کے جم جاتا اور زرا چھونے سے تھرتھراتا ہے اگر یہ کیفیت مثانہ میں ہوجائے تو پیشاب کرنے میں دقت اور مقام مثانہ پر درد ہوتا ہے یہ عارضہ وقفہ سے عارض ہوتا اور اکثر بعد غذا کھانے یا صبح کے وقت سفید پیشاب اور باقی اوقات مثل صحت کے ہوا کرتا ہے جن شخصوں کو گرم ممالک میں رہنے سے ہوجاتا ہے ان کو سرد ملکوں میں جانے سے آرام ہوجاتا ہے اسکی باری آنے سے قبل کوئی علامات مندرجہ نہیں ہوتی ہیں اکثر مریض متفکر و نحیف ہوجاتا ہے عضلات تحلیل ہوجاتے ہیں - مدت باری چند دنوں یا ہفتوں کی ہے -

علاج - دوا سے کچھ فائدہ نہیں ہوتا ہے اور بعض اوقات بلا استعمال ادویہ آرام ہوجاتا ہے زیادہ مقدار میں گیلک ایسڈ آیوڈائیڈ آف پٹاسیم ٹنکچر آیوڈین یا ڈکاکشن آف مینگرو دبارک سفید سمجھے جاتے ہیں - نمکین پانی سے غسل دیں -

فقرہ دہم

موویبل کڈنی Movable Kidney یعنی متحرک گردہ

اکثر ایک اور داہنا گردہ بلا سبب ظاہری متحرک ہوتا ہے جس کے باعث کمر پر دھیما درد جو دبانے سے اور ہلانے سے زیادہ اور چت لیٹنے سے کم ہوا کرتا ہے -

فصل دوم

امراض مثانہ

فقرہ اول

سسٹائٹس Cystitis سوزش مثانہ

یہ مرض حاد اور مزمن دو قسم کا ہے مگر حاد کم اور مزمن اکثر دیکھا جاتا ہے - مثانہ کی گردن بیشتر

مبتلا ہوتی ہیں۔

۱۔ حاد سوزش مثانہ۔ اسباب۔ ذاتی طور پر کم لیکن اکثر نزدیک کے عضو کی سوزش پھیلنے نیز کاسٹک یورتھرا میں بذریعہ پچکاری پہونچانے مثانہ میں پتھری ہونے چوٹ لگنے یا اور سپر ادویرین یا یوٹرائن ٹیومر کا دباؤ پہونچنے کنتھرڈیز کھانے اور عرصہ تک پیشاب کو رکا رہنے سے عارض ہوتی ہے اور گاہے مزمن حالت میں حاد علامات ظاہر ہوتی ہیں۔

علامات۔ جاڑہ سے بخار آتا ہے جس میں حرارت جسم بڑھ جاتی ہے جی مالش کرتا اور مریض پست ہمت ہوجاتا ہے مثانہ و دیوار یتھرا میں جلن ہوتی ہے اور حاجت پیشاب بار بار ہوتی ہے زور کرنے سے چند قطرے خارج ہوجاتے ہیں۔ مثانہ پھولتا پیٹ پر دباؤ پڑنے سے درد ہوتا ہے جو یوریتھرا کے متوازی ران تک پہونچتا اور رکٹم میں انگلی داخل کرنے سے زیادہ ہوتا ہے اگر رکٹم تک سوزش پہنچ جائے تو پیخانہ کی حاجت بار بار اور زیادہ کونتھنے سے ذرا سا خون اور آنو نکل آتی ہے اگر دو تین روز میں تخفیف نہ ہو تو درد کی اور بھی شدت ہوجاتی ہے پیشاب قطرہ قطرہ ٹپکتا یا بند ہوجاتا ہے اگر خارج ہو تو پیپ اور خون آمیز کھاری کیفیت کا ہوتا ہے مریض نڈھال جسم سرد یا پسینہ سے نم اور نبض کمزور ہوجاتی ہے ہذیان ہوتا اور مریض سات سے بارہ دن کے اندر مر جاتا ہے۔

علاج۔ اگر برداشت ہوسکے تو پولٹس باندھیں ورنہ پوست کے پانی سے سینک کریں کوٹے تک گرم پانی میں بٹھائیں اور ایک خوراک کیسٹرائل دیکر امعا کو صاف کردیں اور اگر مثانہ پُر ہے تو بذریعہ قثاطیر پیشاب نکالدیں۔ غذا ہلکی زود ہضم جیسے آش جو خیساندہ السی دودھ ارارو ٹ کتیرا وغیرہ دیں۔ شراب چاء قہوہ اور دیگر گرم مصالحہ دار اشیا مضر ہیں۔ اکسٹریکٹ اوپیم ایک گرین اکسٹرا کیٹ بیلاڈونا نصف گرین موم ۳۰ گرین ملا کر ایک مخروطی لمبی گولی بنا کر مردون میں رکٹم میں اور عورات کے فم رحم میں رکھیں اگر پتھری کے باعث خراش ہے تو عمل جراحی کرکے نکالدیں۔

۲۔ مزمن سوزش مثانہ۔ اکثر ہوتی ہے یہ کیفیت سردی لگنے بھیگنے نقرس وجع مفاصل

کی سمیت مثانہ کے فالج کے باعث پیشاب سڑنے۔ تیز مدرات وسہلات استعمال کرنے امعا اور رحم کے امراض یا مثانہ مین پتھری یا ٹیومر ہونے بڈھون کی پراسٹیٹ گلٹی بڑھنے سے ہوا کرتی ہے گاہے حادہ مزمن سوزش ہو جاتی ہے۔

علامات - اگر خفیف ہے تو مثانہ کے مقام پر دھیما درد ہوتا ہے۔ پیشاب کم مقدار مین گیوں اور قدرے پیپ ملا ہوا ایسا بار بار حاجت ہو کر خارج ہوتا ہے۔ جب ایسی لعابدار رطوبت بکثرت نکلے تو اسے سسٹوریا Cystorrhœa کہتے ہین۔

علاج - سبب کو دور کرنا چاہیئے اور پیشاب بذریعہ قثاطیر چھ چھ گھنٹے بعد نکالدیا کرین تاکہ عرصہ تک پیشاب مثانہ مین رہکر سڑنے نپائے بعدہٗ ڈبل کیتھیٹر کے ذریعہ چار اونس گرم پانی مثانہ مین داخل کر کے اوسکو صاف کردین یا اس عرق سے دہو دین۔ **نسخہ** - اکسٹریکٹ ہار ساٹمس ۲۰ گرین اوپیم ۴ گرین پانی ۸ اونس ملالین اوسکو چند لحہ تک مثانہ مین رکھکر نصف نکالدین یا مارفائن ایک گرین ایک اونس پانی مین حل کر کے مثانہ مین پچکاری کرین اگر سسٹوریا ہو تو شوگر آف لیڈ ککنکنے پانی مین ملا کر یا ٹینک ایسڈ لوشن مثانہ مین پہونچا دین۔ انفیوژن بکو یا یودے ارسائی فولیا یا پریرا وغیرہ دوائین کہلائین۔ آش جو یا خیسانده السی مفید ہین۔ افیون اور بلاڈونا کی سپوزیٹری بناکر مقعد مین رکہین سیکرم پر بلاڈونا پلاسٹر لگانا بہت نافع ہے۔ حیوانی غذا مثلاً بیضہ دودھ اور جب ہاضمہ مین فتور ہو تو غذا کے ہمراہ پیپسین دیا کرین۔

فقرہ دوم

اری ٹیبلٹی آف دی بلاڈر یعنی خراش مثانہ

یہ بذات خاص مرض نہین بلکہ مختلف امراض کی ایک علامت ہے۔

اسباب - (۱) گردہ مثانہ پراسٹیٹ گلانڈ یا ناڑہ کی ساخت مین رسولی سرطان دبل واسٹرکچر وغیرہ ہونا (۲) رحم کا دباؤ مثانہ پر پڑنا جیسا کہ رحم کے سامنے کو جھک جانے حالت حمل یا سرطان رحم مین ہوتا ہے (۳) مثانہ مین پتھری یا ٹیومر ہونا (۴) بواسیر امعاء مستقیم یا مقعد کا

سرطان۔ مقعد کی حنبط کا شق ہونا۔ دنبل مقعد کے پاس ہونا (۵) پیشاب کی ماہیت مین خرابی ہونا جیساکہ اوسمین یوریا یوریٹ یا اوکزیلیٹ نمک زیادہ ہونے یا خراشدار ادویہ یا اغذیہ کہانے سے ہوتا ہے۔

علامات۔ یکایک پیشاب کی حاجت ہوتی ہے جسکا روکنا دشوار ہوتا پیشاب کم مقدار مین خارج ہوتا ہے مگر مریضان بارگو اسمین مقدار زیادہ ہوتی ہے اور روکنے سے پہٹنے کی کیفیت معلوم ہوتی ہے بعد مرگ دیکہنے سے اون کا شانہ بہت چہوٹا ملتا ہے کیونکہ بار بار سکڑتا اور اوسمین پیشاب جمع نہین ہونے پاتا۔

تشخیص۔ پیشاب امتحان کر کے کیفیت بول اور یوریٹ فاسفیٹ یا دیگر اشیاء کا ہونا دریافت کرین تاکہ سبب خراش مثانہ دریافت ہو جاوے۔

علاج۔ شراب اور مصالحہ دار غذا سے پرہیز اور لعابدار ٹہنڈی اشیا ء پلانا اور گرم پانی سے غسل دلانا چاہیے۔ جب کیفیت پیشاب کھاری یا کسیقدر تیزابی ہو تو نائٹرو میوری ایٹک ایسڈ ڈائیلیوٹ جوشاندہ پریرا کے ہمراہ ٹنکچر بلاڈونا ملا کر پلائین۔ اگر تیزابی کیفیت زیادہ ہے تو لائکر پٹاسی دس یا پندرہ قطرے یا بیس تیس گرین سائٹریٹ آف پٹاسیم انفیوزن بکو کے ہمراہ دین۔ ایڈیم کی سپوزیٹری مقعد مین رکہین یا پانچ سے آٹھ گرین تک اکسٹریکٹ آف ہارسائمس کی گولیان شب کو کہائین یا ٹنکچر بلاڈونا اور خیساندہ السی ملا کر دین جب اس سے صحت نہ ہو تو ایک گرین مارفائن ایک اونس پانی مین ملا کر مثانہ مین پچکاری لگانا چاہیے اگر مریض کمزور ہے یا عورت کو حیض کا وقت ہے تو مقویات فولاد دینا مفید ہوگا۔ بعض طبیب کم مقدار مین ٹنکچر کنتھرائڈس ٹنکچر اسٹیل کے ہمراہ دینا مفید بتلاتے ہین۔ عورات مین نسخہ اوکسائیڈ آف زنک دس گرین۔ اکسٹریکٹ بلاڈونا ۵ گرین۔ موم ایک ڈرام۔ میٹھا تیل سوا منم سب کو ملا کر ایک پسیری بنا کر فرج مین رکہین۔

فقرہ سوم ۳

پیرالسس آف دی بلاڈر یعنی فالج مثانہ

تعریف۔ مثانہ کی دیوار کی عضلاتی ریشون کی حرکتی طاقت زائل ہو جانے کو فالج مثانہ کہتے

ہین بعض وقت اسکے ساتھ حس بھی جاتی رہتی ہے۔

اسباب ۔ عرصہ تک مثانہ پیشاب سے بھرا رہے مرض سکتہ یا سر مین چوٹ لگ کر بیہوشی ہونے پیراپلیجیا۔ نقرس۔ وجع سن اصل یا ضعیفون مین پراسٹیٹ گلٹی کے بڑہنے یا مثانہ کی گردن مین بھاری ہونے سے ہوتا ہے۔ فربہ عورات اور جن کے زیادہ اولاد ہوئی ہے اون کا پیشاب کہانسنے اور ہنسنے سے خطا ہو جاتا ہے۔

علامات ۔ شروع مین پیشاب بند لیکن کچھہ عرصہ بعد جب مثانہ پُر ہو جاتا ہے تو پیشاب قطرہ قطرہ ٹپکنے لگتا ہے وجہ یہ ہے کہ ابتدا مین مثانہ کی گردن پر لچکیلے ریشون کا چھلا موجود ہونے کے باعث پیشاب رکا رہتا ہے لیکن جب مثانہ خوب پر ہو جاتا ہے تو وہ چھلا کشادہ ہونے سے کشادہ ہوکر پیشاب قطرہ قطرہ خارج ہونے لگتا ہے۔ عرصہ تک پیشاب مثانہ مین جمع رہنے سے سڑ جاتا ہے اور اوسمین بدبو آنے لگتی ہے۔ کیفیت کہاری ہوجاتی ہے۔ فاسفیٹ بہت تہ نشین ہوتے ہین۔ ایسے پیشاب کی خراش سے مرض سسٹائیٹس ہوکر لعاب دار میوکس بکثرت خارج ہوتا ہے گا ہے السریشن یا پرفوریشن مثانہ مین بعد سوزش کے ہو سکتا ہے جسکی باعث اکسٹراویسیشن آف یورن ہو سکتا ہے۔ شروع فالج مین مثانہ کی گردن اور حشفہ مین درد بہ مثانہ کی حس زایل ہونے کے باعث پیشاب کی حاجت جاتی رہتی ہے۔ نبض جلد جلد کمزور زبان میلی بھوک کم شب کو بے چینی اور پست ہمتی بہت رہتی ہے۔ اکثر غنودگی بیہوشی یا کمزوری سے مریض مر جاتا ہے۔

علاج ۔ جب مثانہ بہت بھرا ہوا ہے تو قثاطیر ڈالکر آہستہ آہستہ پیشاب کرائین اور مقام مثانہ پر بنڈیج باندہ دین ورنہ شاک ہوکر مرجانے کا خوف ہوتا ہے بعد اسکے چہہ چہہ گھنٹے بعد بول خارج کراتے رہین۔ جب پیشاب بدبودار نکلے تو ڈبل کیتہیٹر ڈالکر فنایل یا کاربولک لوشن سے مثانہ کو دہویا کرین اور اوسکو طاقت دلانے کے واسطے سٹرکنائن کا ہائپوڈرمک انجکشن کرین یا آرگٹ یا میوان حصہ ایک گرین کا اسٹرکنائن روز مین دو دفعہ دین۔ پانی مین بٹہانا بجلی لگانا اسپائن پر بلسٹر چپکانا اوکو نائن ایرن اور ایلوہ کہلانا چاہئے لیکن جب دماغ یا حرام مغز کے مرض کے باعث سے

ہو تو اس علاج سے فائدہ نہین ہوگا ایسے وقت مین صرف تکلیف رفع کرنے اور مریض کو صاف رکھنے کی کوشش کرین اور طاقت بحال رکھین۔ موٹی عورت مین یا جنکے اولاد زیادہ ہوئی ہے اونکے مثانہ مین خود بخود طاقت آجاتی ہے بشرط ضرورت سلفیٹ آف زنک ایک اونس۔ ایلم ایک اونس۔ ٹینک ایسڈ دو اونس ملاکر اسمین سے ایک پائنٹ ٹھنڈے پانی مین حل کرکے مثانہ مین پچکاری لگائین یا ٹانک ایسڈ دو ڈرام کوکیو ایک ڈرام اولیم تھی اوبروما یا ویکس دو اونس گلیسرین تین ڈرام ملاکر آٹھ پیسری بناکر ایک پیسری آلہ تناسل مین رکھنا یا سرد پانی کی پچکاری لگانا اور مقویات فولاد استعمال کرانا چاہیے۔

فقرہ چہارم

ان کانٹی ننس آف یورن یعنی تقطیر البول یا سلسل البول

اسمین پیشاب کا ضبط نہین ہوتا اور یہ فی الحقیقت کوئی مرض نہین بلکہ مختلف امراض کی ایک علامت ہے اکثر جوانون مین فالج مثانہ کے باعث مگر بچون کو ایلبیو منوریا ذیابطوس کرم اسعار یا قلفہ کے بڑھ جانے سے ہوتا ہے بعض کو ایسی بدعادت بڑھ جاتی ہے کہ سوتے یا چیت لیٹنے سے پیشاب نکلجاتا ہے شاذ و نادر سردی زائد ہونیسے بھی یہ کیفیت ہوجاتی ہے۔

علاج۔ جب بدعادات کے باعث ہو تو شب کو دو تین بار اوٹھا کر پیشاب کرالین۔ کروٹ کے بل سولائین۔ پانی یا دیگر مدرات سونے کے چند گھنٹے پہلے سے پلادین۔ ٹنکچر اسٹیل اور بلاڈونا کھانے کو دین۔ سیکرم پر بلسٹر بار بار ہوشیاری تمام لگائین۔ رس ایرومٹیکا کا فلوئڈ ایکسٹراکٹ ۵ منم کی مقدار مین دو برس کے بچے کو بوقت خواب اور صبح دینے سے فائدہ ہوتا ہے یا بلاڈونا پلاسٹر لگانا یا لینیمنٹ سیکرم کے مقام پر مالش کرنا بھی مفید ہے اگر مریض کمزور ہے تو کاڈلور آئیل پلائین اور گنگنے پانی سے غسل کرائین اگر کرم اسعا ہون تو اوسکا مناسب علاج کرین۔ قلفہ سبت بڑا ہو تو قطع کرین۔

باب ہشتم

امراض آلات تناسل

چونکہ آلات تناسل مردانہ و زنانہ مین جہت اختلاف ہے اور امراض بھی جداگانہ لاحق ہوتے ہین لہذا چند امراض کا دو فصلون مین بیان کیا جائے گا فصل اوّل آلات تناسل مردانہ فصل دوم آلات تناسل زنانہ ۔

فصل اوّل

امراض آلات تناسل مردانہ

فقرہ اوّل

اسپرمیٹوریا یعنی جریان منی یا رقّت منی

تعریف ۔ بوقت پیشاب یا اجابت کرتے یا خیالات فاسد پر توجہ کرنے سے جو منی بے اختیار خارج ہو جائے تو اوسکو اسپرمیٹوریا اور زبان ہندی مین دہات جانا کہتے ہین ۔ مفصل بیان رسالہ عجالۃ الجریان مین درج ہے ۔

اسباب ۔ مقدم سبب جلق لگنا ہے جسکو اکثر نادان لڑکے بعد آغاز بلوغیت بوجہ بد صحبتی کے اختیار کرتے ہین اور تا وقتیکہ نتائج بد سے واقف نہ کئے جائین یا اون مین مبتلا نہون باز نہین آتے ۔

واضح ہو کہ احتلام یعنی منی کا خواب مین نکلجانا جو گاہے گاہے ہو جاتا ہے داخل مرض نہین لیکن جب خصیہ کو تحریک دیکر منی نکالیجائے تو اسپرمیٹوز وا پورا نہین بنتا جس سے کہ مریض یا اولاد کی

اور زوال باہ میں مبتلا ہو جاتا ہے۔
علامات ۔ جسمی و ذہنی کمزوری ۔ سستی و پست ہمتی ہوتی ہے ۔ ڈرپوک ہو جاتے اور گوشہ نشینی پسند کرتے ہیں ۔ بدہضمی نفخ اور قبض کے شاکی رہتے ہیں ۔ سماعت و بصارت میں کمی آجاتی ہے آخر الامر قوت حافظہ زائل خیالات باطل اور شرم و حیا دامنگیر ہو جاتی ہے درد سر دوران سر مختلف اعضا میں عصبی درد ہوا کرتا ہے ۔ بعض کو مرگی پر ایلیپیاسل اور دیوانگی اور آخرش نامردی ہو جاتی ہے جس کے باعث آمادہ خودکشی ہوتے ہیں ہاں اگر شروع میں عادت بد سے دست بردار ہو جائے تو بھی فائدہ ہو جاتا ہے اور جو اوس پر عمل نہ کیا تو مرض ترقی پکڑتا نقاہت و ضعف غالب آتا ہے مریض سل یا دیگر مہلک امراض میں مبتلا ہو کر راستہ ملک بقا کا لیتا ہے۔
تشخیص ۔ اس مرض کی کچھ مشکل نہیں ہے کیفیت دریافت کرنے سے جلق لگانے اور پیخانہ پھرتے وقت کو نتھنے سے منی کے خارج ہو جانے کا ثبوت اور مریض کا شرمگین ہونا تمیز کرنے کو کافی ہیں جن سے پراسٹیٹ گلانڈ او روسیکیولی سمینلیز کے امراض اور سوزاک سے امتیاز ہو جاتی ہے ۔ مادۂ مخرجہ کو بذریعہ خردبین ملاحظہ کرنے سے اسمین اسپرمیٹوزوا پائے جائیں گے۔
علاج ۔ سب سے اوّل سبب کو دریافت کرکے دور کرنا مقدّم ہے نیز مطالعہ فسانہ ہائے عشق انگیز و اصحاب بد وضع سے گریز امر فرضی ہے بلکہ شغل ستار کرکٹ Cricket ورزش کا عادی ہونا ۔ طبیعت کو خوش رکھنا صحبت دوستان خوش وضع سے تفریح طبع کرنا رنج و فکر سے باز رہنا آٹھ گھنٹے سے زیادہ نہ سونا ۔ شراب سے محترز رہنا چاہئیے ۔ دست خلاصہ رکھیں ہلکی زود ہضم غذا کھلائیں ۔ سوتے وقت گرم دودھ پلائیں ۔ عصبی کمزوری رفع کرنے کو فاسفورس نکسوامیکا اور بارک پلائیں یا یہ نسخہ ۔ سلفیٹ آف زنک ۲ ۴ گرین ۔ اکسٹریکٹ نکسوامیکا چھ گرین ۔ اکسٹریکٹ روبرب تیس گرین سب کو ملاکر بارہ گولیاں بنائیں اور صبح و شام ایک گولی کھلائیں ۔ ٹنکچر سسکوئی کلورائیڈ آف آئرن تیس۳۰ یا پچاس۵۰ منم کچھ عرصہ تک موقوف کرنا

چاہیے بعد ازان کوینائن معدنی تیزاب ونئس پندرہ روز تک پلائین - پرٹنکچر سسکوئی کلورائیڈ
آف آئرن بدستور جاری کرین - نیپنتھی ونئس منیم سے تیس منیم تک بوقت شب دینے سے احتلام
نہین ہوتا - نسخہ کوینائن بارہ گرین سلفیٹ آف میگنیشیم ۲ ڈرام ٹنکچر کارڈیمم کمپونڈ ۲ ڈرام کلورک
ایتھر ایک ڈرام ڈائلیوٹڈ سلفیورک ایسڈ ایک ڈرام سنیمن واٹر چھ اونس اسمین سے ۱/۲ اونس دن
مین چار مرتبہ پلائین اور نمکین پانی سے روزمرہ غسل کرائین - تماصکر حشفہ بذریعہ اسپنج کے نمکین پانی
سے ہر روز دہوڈالین اور خصیہ پر سسپنسوری بنڈج لپیٹے رہین - جب مریض کمزور ہو تو کاڈلور آئل
جار اور کافی پلائین اور بے خوابی ہو تو کیمفر اور بلاڈونا کی گولی بنا کر رات کو دین اور رکٹم یا مثانہ کا مرض ہو تو
اوسکا معقول علاج کرین ہفتہ مین ایک دو مرتبہ یوریتہرا مین ساونڈ پاس کرین اور کاسٹک کی بتی بہی
پراسٹیٹک حصہ مین لگائین - بجلی کا اثر پہونچانا بہی مفید ہے -

فقرہ دوم

اسپوٹنسی Impotency ضعف باہ

اسکی دو صورتین ہین ایک تو اٹونک اور دوسرا آرگینک - اٹونک سے مطلب یہ ہے کہ جب
یہ عارضہ بلا فتور ساخت صرف بباعث جسمی اور عصبی کمزوری مثلاً ریزش سوزاک عرصہ تک جاری
رہنا - ڈراسے بیٹہز اور شدید بخارون کے بعد یا کمر پر صدمہ لگنا یا قضیب کے عصب کا کٹجانا - یکایک
دہشت کہانا اشخاص شرمگین کو پہلی مرتبہ اتفاق مجامعت ہونا یا مدت تک مجامعت سے باز رہنا
اور دوم آرگینک جو فتور ساخت قضیب و خصیتین سے ہوتا ہے جیسا کہ ضعیفی کثرت استعمال
برومائیڈ آف پٹاسیم سے خصیہ کا جذب ہوجانا یا خلقی پیدا ہونا -

علامات - ذکر ایستادہ نہین ہوتا - مریض پژمردہ خاطر پریشان علاج کی چارہ جوئی مین سرگردان پہرتا
ہے کسیقدر شرمندہ رہتا اندر روز بروز کمزور ہوتا جاتا ہے بعضون کو مراق بہی ہوجاتا ہے -

علاج - (جسمی) بموجب اسباب مثلاً جب کسی باعث عصبی کمزوری لاحق ہو تو طاقت لانیکے
لیے فاسفورس کچلہ اور دیگر مقویات دینے سے فائدہ ہوتا ہے نسخہ ڈائلیوٹڈ فاسفورک ایسڈ
ڈیڑہ ڈرام ٹنکچر نکسوامیکا نصف ڈرام ٹنکچر جنشین کمپونڈ دو ڈرام - انفیوزن کواشیا چھ اونس ملاکر

ایک اونس کی خوراک میں دن میں تین تین مرتبہ پلائیں۔ فلوئیڈ ایکسٹراکٹ آف ڈیمیانا نصف سے ایک ڈرام تک کی مقدار میں دینا بھی مفید ہے۔ ٹڈیمین جو کہ پیلی ڈومس گلٹی سے حاصل کیا جاتا ہے شہوانی نفسانی کو زیادہ کرتا ہے۔ غذا زود ہضم مقوی و مرغن کھلائیں۔ اگر کمر پر صدمہ لگنے کے باعث سے ہے تو مطابق فالج کے علاج کریں۔ دہشت یا حجاب غالب ہو تو اشیاء محرک سے پرہیز کریں اور ہم صحبتوں میں مذاق رکھیں لیکن فتور ساخت کے باعث سے ہے یا خصیے نہیں ہیں تو یہ لا علاج ہے۔

امقامی اعلی الصبح اٹھکر سر پانی سے ذکر ہر روز دھاریں یا قضیب پر بجلی کے شرارے پہونچائیں یا کبھی گنگنے پانی میں اسفنج بھگو کر قضیب پر ملیں محرک ادویہ مثلاً ٹنکچر ملی لوٹری ایل آف کلوز ہلکا کروٹن آئل لنیمنٹ مالش کریں۔

فصل دوم

امراض آلات تناسل زنانہ

فقرہ اول

اوویرائٹس Ovaritis. سوزش خصیۃ الرحم

اسکو اوفورائٹس Oophoritis. بھی کہتے ہیں۔ حاد اور مزمن دو طرح کا ہوتا ہے۔

۱۔ ایکیوٹ اوویرائٹس اسمیں ہر دو لوشاذو نادر ہے مگر داہنا خصیۃ الرحم بہ نسبت بائیں کے اکثر مبتلا ہوتا ہے۔

اسباب۔ چوٹ لگنا فم رحم پر تیز کاسٹک لگانا زبردستی فم رحم کشادہ کرنا دلی صدمات سردی و سوزاک کی وجہ سے احتباس حیض ہونا۔

علامات۔ درد زہ کی مانند باری سے شدید لیکن دھیما اور یکساں رہتا ہے جو شکم کے زیرین حصہ جنگاسہ اور جانب ماؤف کی ران کی طرف چلنے سے زیادہ ہوتا ہے اگر آرام نہ ہو اور مرض ترقی پکڑ جائے

تو پریٹونیم مبتلا ہو جاتی ہے اور مثانہ تک خراش پہونچنے کے باعث پیشاب جلن سے خارج ہونے لگتا ہے اگر فضلہ سخت ہو جائے تو اجابت کے وقت مریضہ کو کونشا پڑتا ہے اور درد زیادہ ہو جاتا ہے بخار کی علامات بھی نمایاں ہوتی ہیں۔ غثیان۔ بے چینی غذا سے نفرت۔ اور شکم چھونے سے اور دیری ستورم محسوس ہوتی ہے اگر پیپ پڑ جائے تو بار بار لرزہ ہو کر بخار چڑھتا بنبض کمزور جلد جلد چلتی زبان ہموار چکدار اور قے ہونے لگتی ہے پلوس کے مقام پر بوجھ اور تڑپ پائی جاتی ہے اگر پیپ پریٹونیم میں پھوٹ جائے تو پریٹونائیٹس ہو کر مریضہ کے مرنیکا خطرہ ہے اگر کلم یا وجائنا میں پھوٹ جائے تو کسی قدر افاقہ معلوم ہوتا ہے مگر پھر بند ہو کر رطوبت جمع رہنے سے وہی کیفیت پیدا ہو جاتی ہے اسی طرح چند روز تک رہنے سے کمزور ہو کر مریضہ جان بحق تسلیم کرتی ہے۔

علاج - مریضہ کو گرم پانی میں کر تک صبح اور شام بٹھایا کریں اور ایک لمبا شافہ دو گرین افیون پندرہ گرین چربی اور دس گرین سوم کا بنا کر فم رحم میں رکھیں یا نسخہ آیوڈائیڈ آف لیڈ ۸ گرین اکسٹریکٹ بلاڈونا ۲۴ گرین اکسٹریکٹ کونایم ۱۰۰ گرین - اولیم تھی اوبری ایک اونس - اولیو آئل دو ڈرام ان سب کو پگھلا کر پیسری بنائیں اور حسب قاعدہ مذکورہ بالا استعمال کریں - مقام ماؤف پر سینک کریں یا السی کی گرم پولٹس باندھیں درد دور کرنے کو افیون اور بلاڈونا دیں ایک خوراک سیلائن پر گیٹو ویکر آیوڈائیڈ آف پٹاسیم پلائیں اور اگر حیض بند ہو گیا ہے تو فم رحم جونکیں بہ تعداد مناسب لگائیں اگر پیپ پڑ گئی ہو تو ٹروکار کینولا یا نیومیٹک اسپریٹر سے خارج کردیں -

۲ - کرانک اوویرائٹس - یہ مرض کثرت مباشرت یوٹرائن سونڈ نادانی سے داخل کرنے یا فم رحم پر کاسٹک لگانے وجع مفاصل اور آتشک کی سمیت ہونے سن شباب میں آلات تناسل کے فعل میں جوش آنے وغیرہ سے ہوتا ہے۔

علامات - مقام اوویری اور سیکرم پر ہر وقت دھیما درد موجود رہتا ہے اور جنگاسہ پر دبانے سے زیادہ ہوتا ہے - قبض رہتا یا کم مقدار میں فضلہ خارج ہوا کرتا ہے خراش معدہ کے باعث غثیان بدہضمی اور نفخ شکم لاحق ہوتا ہے - بعضوں میں بائے گولہ کی باری آجاتی - ایک یا ہر دو پستان میں درد اور بھاری پن معلوم ہوتا ہے شاذ و نادر دیوانگی پیدا ہو جاتی ہے بوقت مجامعت درد ہونے

لگتا ہے آلات تناسل استحان کیا جائے تو درد کے علاوہ خصیۃ الرحم سوجا اور بڑہا ہوا ملتا ہے۔ یہ مرض مدتوں کبھی کمی اور کبھی زیادتی کے ساتھہ بنا رہتا ہے۔

علاج۔ آیوڈائیڈ آف پٹاسیم برومائیڈ آف امونیم گوائکم اور ایکونائیٹ کلورائیڈ آف امونیم۔ کاڈلور آئل سپیپسین۔ امونیا اور پارک کونائن اور بلاڈونا۔ آیوڈائیڈ آف آئرن اور کاڈلور آئل مفید ہیں۔ پسیرز جو حاد سوزش میں بیان ہوئیں استعمال کرائیں ماسوائے اسکے سیکرم پر بلاڈونا لگائیں سینک کریں اور گرم پانی میں بٹھائیں۔ چہل قدمی کرائیں۔ حاد علامات کم ہوجائیں تو بلسٹر یا جونک لگانا چاہیئے اینٹی منی اور تیز مسہل استعمال کرنا مضر ہے مجامعت سے محترز رہنا بہتر ہے۔

فقرہ دوم

پلوک سلیولائٹیس و پریٹونائیٹس

اصلیت۔ اسکو براڈ لگمنٹ کی سوزش بھی کہتے ہیں درحقیقت میں براڈ لگمنٹ و خانہ دار ساخت متعلقہ پلوک دسر اکی سوزش ہے گو یہ دو مرض علیحدہ علیحدہ ہیں مگر چونکہ ایک دوسرے کے ساتھہ اور قریبًا علامات اور نتائج یکسان ہوتے ہیں لہذا اُن کا یکجا بیان کیا جاتا ہے۔ فرج مثانہ رکٹم اور براڈ لگمنٹ وغیرہ کسی مقام سے سوزش ہو کر ایلیک فاسہ اور شکم کی دیوار تک پہونچتی ہے مگر اکثر براڈ لگمنٹ کی ہر دو تہوں میں بعد وضع کے سوزش ہو کر پلوس کے کل اعضا میں پھیل جاتی اور بموجب مقام کے شدید و خفیف ہوتی ہے۔ بعض مریضاؤں میں خفیف خراش ہوتی ہے اور بعض میں لمف بکثرت رسکر رحم کو یکجا قایم رکہتا ہے جس سے فرج کے جڑ میں ایک سخت ابھار محسوس ہوتا ہے اور پلوس کے کل اعضا رآپس میں بذریعہ لمف کے جٹے ہوئے پائے جاتے ہیں۔

علامات۔ پلوس میں ہوتا ہے جو پریٹونائیٹس میں شدید اور سلیولائیٹس میں دھیما بخار جاڑہ لگ کر شروع ہوتا۔ نبض ۱۰۰ سے ۱۳۰ ضربات اور حرارت جسم ۱۰۰ سے ۱۰۴ درجہ تک بڑہ جاتی ہے اس کے سوائے پریٹونائیٹس میں تے متلیان چہرہ پچہا ہوا متفکر ہوتا ہے۔ جب مثانہ اور وجائنا کے مابین رطوبت رسجاتی ہے تو بول و براز کرنے میں تکلیف ہوتی ہے اگر یہ واقعہ وضع حمل کے بعد ہی عارض ہو تو اس مرض کا خیال کیا جاتا ہے مگر چند ہفتے بعد ہو تو چنداں گمان بھی

نہین ہوتا ہے - امتحان کرنے سے رحم حالت صحت سے بڑا اور فرج گرم وسوجی ہوئی معلوم ہوتی ہے کبھی رحم اپنی جگہ سے ٹلجاتا ہے اکثر تو چند روز یا ہفتہ مین رزولیوشن ہوکر مریضہ کو قطعی آرام ہوجاتا اور رحم جگہہ اصلی پر آجاتا ہے بشرطیکہ پلوس کی دیوار یا دیگر عضو سے نہ جٹا ہوا ور جب پیپ پڑجاتی ہے تو بار بار جاڑہ سے بخار چڑہتا ہے بھوک زائل اور چہرہ زردی مائل ہوجاتا ہے اور ایلیک ایبسس مین تبدیل ہوکر مختلف مقامون مثلاً ران فرج مقعد اور گاہے پریٹونیم مین کھلجاتا ہے اور شاذونادر اندر ہی اندر پلوک یون کانکر وسس پیدا کرتا ہے ان دونون امراض مین باہمی تشخیص کرنا ممکن ہے۔

انجام - اکثر تو جلد ہی صحت ہوجاتی ہے مگر بعضون کو مدتون تکلیف رہکر صحت ہوتی ہے تاہم طبیعت درست نہین ہوتی ہے۔

علاج - جسمی امریضہ کو آرام دہین سے چت لٹائے رکھنا نہایت مقدم ہے درد اور بخار دور کرنے کو افیون کے ہمراہ کونائن ملا کر دین دست خلاصہ کمین اگر مریضہ پیپ خارج ہونے سے نہایت کمزور ہوگئی ہو تو مقوی ومحرک ادویہ پلائین اور غذا معقول کھلائین۔

(مقامی) درد دور کرنے کو شروع مین فم رحم یا جنگاسہ پر جونکین لگانا افیون کھلانا مارفائن زیر جلد داخل کرنا مقعد مین شافہ رکھنا گرم پانی سے سینک کرنا یا گرم گرم پولٹس ادویری پر لگانا چاہیئے اسفنجی او باسے لائن گرم پانی مین بھگو تا او نچوڑ کر رکھنا یا السی کی پولٹس مین ٹنکچر اوپیم بلا ڈونا ملا کر لگانا بہترین علاج ہے - اور حاد علامات رفع ہوجاین تو ٹنکچر آیوڈین یا بلسٹر لگائین جب پیپ پڑجائے تو بیئو میٹک اسپیریٹر سے خارج کردین -

فقرہ سوم

مٹرائٹس Metritis. یعنی سوزش رحم

تعریف - یہ دیوار رحم کی عضلاتی سوزش ہے جسکو مٹرائٹس بھی کہتے ہین اسمین یا تو صرف جسم یا سرو کس یا ہر دو مبتلا ہوتے ہین مگر یہ مرض بہت کم ہوتا ہے۔

علامات - سوزش حاد مین یک بیک سردی لگکر بخار چڑہتا ہے مگر اکثر بتدریج اور آہستہ

علامات رونما ہوتی ہین یعنی پلوس کے مقام پر بوجہ بھاری پن اور گرمی محسوس ہوتی ہے پیوبس جنگاسہ
اور پرینیم پر دبانے سے درد اور تڑپ بہی ہوتی ہے - خراش مثانہ غثیان قے اور اسہال ہوتا ہے
سوزش کے دوسرے روز درد شدت سے ہوتا ہے لٹائے رکہنے سے تکلیف کو افاقہ ہوتا ہے
اور بعد ازان اگا ہے خون آمیز رطوبت جاری ہوتی ہے ساتوین دن اکثر رو بصحت ہو کر سوزش گہٹ جاتی
ہے شاذ و نادر ایک گاہے چند دنبل بڑ جاتے ہین کبہی کرانک مین تبدیل ہو جاتی ہے گا ہے
گنگرین اور گاہے پلوک سلیولائٹیس سے مریضہ ضائع ہو جاتی ہے اور بعض وقت رحم صرف
سخت اور بڑا رہجاتا ہے یا اوسکے اندر او تہلے زخم ہو کر لیوکوریا ہو جاتا ہے -

علاج - (جسمی) حالت حاد مین لٹائے رکہنا اور ہلکی زود ہضم سیال غذا اور ٹہنڈی دوا اور برف
بلانا عمدہ ہے قے روکنے کو شکر چند قطرے کلوروفارم ڈالکر کہلائین - اسہال ہو تو قابضات سے
دفع کرین جب حالت مزمن ہو تو آیوڈائیڈ آف پٹاسیم اور ایکونائٹ یا کروزیوسلی میٹ پلائین اور
بروقت آرام ٹہلنے کی ہدایت کرین -

(مقامی) مریضہ کو گرم پانی مین بٹہائین - حاد حالت مین جونک فم رحم پر لگائین اور برف رکہین
یا مسٹرڈ پلاسٹر یا ہوپ گیا سٹرک ریجن پر چپکائین درد دور کرنے کے واسطے افیون اور بلاڈونا کی پسیری
فرج مین رکہین مثلاً مرکیوریل آئنٹمنٹ دس گرین اولیم تہی او برومائیک ڈرام اکسٹراکٹ کونائیم دس گرین
ملاکر ایک پسیری بنائین یا آیوڈائیڈ آف لیڈ کی پسیری بنا کر رکہین -

فقرہ چہارم

یوٹراین کٹار یا انڈومٹرائٹیس Endometritis.

یہ رحم کے اندر کی غشا کے بلغمی کا کٹارل انفلامیشن ہے جسمین رحم سے چپکنے والی رطوبت خارج
ہوتی ہے اسی باعث اسکو یوٹراین لیوکوریا یعنی جریان الرحم بہی بولتے ہین -

اسباب - کسی باعث سے خراش رحم یا بار بار اسقاط حمل ہونیسے اکثر ہو جاتا ہے - پالی پس فائبرائڈ ٹیومر سردی لگنے مجامعت
بکثرت کرنے فاحشہ عورتون مین سوزاک کی رطوبت لگنے فرج کی سوزش پہیلنے سے ہو جاتا ہے خونین سمیت ہونا بہی اس کا باعث
ہے جیسا کہ آتشک ایرپٹو فیور ٹائیفس ٹائیفائڈ فیور ہیضہ پیچش وغیرہ مین نازک مزاج عورتون مین ابتدائے

دو تین بار حیض جاری ہونے کے بعد نیز مرض کھبی دوسرے سن بعد بخار یا حیض بند ہونے کے وقت سن ایاس مین وہ ایک مرتبہ سفید رطوبت خارج ہو کر بند ہو جاتی ہے۔ یہ مرض رحم کی سروکس یا فنڈس یا باڈی مین جاد و مزمن دو طرح پر ہوتا ہے۔

علامات حاد - کم دبیش بخار چہرہ زردی مائل ہو کر زیرین حصہ شکم سیکرم اور جنگاسے پر درد پلوس مین بھاری پن گرمی اور بوجھ معلوم ہوتا ہے پیشاب کی حاجت بار بار شروع مین اسہال بعدہ قبض اکثر بواسیر یا پرولیپس آفدی رکٹم ہو جاتا ہے اور رحم خصیۃ الرحم پر دبانے سے درد اور دیکھنے سے بڑھا ہوا پایا جاتا ہے لیکن جب تیسرے روز سفید رطوبت گاڑھی لیسدار خون ملی ہوئی جاری ہوتی ہے تو اوسکی قباحت گھٹجاتی ہے اور فم رحم مع سروکس کے کشادہ ہو جاتا ہے حیض درد کے ساتھ پیٹھ و سر مین درد ہوتا ہے سستی کاہلی ہوتی ہے چند روز بعد چہرہ پھیکا کمزوری و پژمردگی چھا جاتی ہے جس سے جسمی و دماغی محنت کو طبیعت نہین چاہتی ہے۔ جب صرف رحم کے فنڈس حصہ مین سوزش ہو تو شدید علامات ہوتی ہین۔ ہسٹیریا یا کمولشنز کی جانب طبیعت مایل رہتی ہے غثیان ہوتا اور شکم پھولجاتا ہے لیکن سروکس مبتلا ہو تو یہ بات نہین ہوتی ہے البتہ رطوبت لیسدار زردی مائل یا سرخ زردی مایل جس سے کپڑون پر دھبے پڑجاتے ہین خارج ہوتی ہے۔ اونگلی سے امتحان کرین تو فنڈس آفدی یوٹرس کی دیوار شکم پر لگنے سے بڑی تکلیف ہوتی ہے جو کہ سروکس کے مبتلا ہونے مین نہین ہوتی ہے مزمن مین صرف رطوبت لیسدار سفید مثل بیضہ کی سفیدی کے نکلتی ہے اور کبھی کبھی خون بھی پایا جاتا ہے جس سے فم رحم کے لبون پر زخم ہو جاتے ہین علاوہ اسکے یہ کیفیت عرصہ تک رہنے سے فرج کی سوزش یا ولوا کی کھجلی خصیۃ الرحم مین خراش اور کثرت ادرار حیض ہوا کرتا ہے اور فم رحم کے چھلجانے سے اُس مین تنگی آجاتی ہے لاولدی بھی ہو جاتی ہے اگر مدت تک یہ عارضہ رہے تو مریضہ کمزور ہو کر سل پرائٹس ٹونز یا ایمیلایڈ ڈیجنریشن آفدی لور ہو کر مرجاتی ہے۔

تشریح بعد وفات - حاد مریضون مین میوکس ممبرین اولاً خشک بعدہ سرخ سوجی ہوئی اور ملایم بالی ہوجاتی ہے گاہے چھیچھڑے بڑے بڑے خارج ہوتے ہین جب گردن رحم مبتلا ہو تو وہ

متورّم اور چھلی ہوئی پائی جاتی ہے مزمن میں کس ممبرین کہیں سوجی ہوئی اور کہیں چھلی ہوئی اور اسفنجی جس کے ٹکڑے بطور چھیچڑوں کے خارج ہوجاتے ہیں اگر چند روز تک آرام ہو تو صورت مزمنہ ہوجاتی ہے اور میوکس ممبرین پر چھوٹے چھوٹے ابھار پڑجاتے ہیں جن سے رطوبت جاری رہتی ہے۔

علاج۔ حاد حالت میں بستر پر لٹائے رکھنا اور ہلکی زود ہضم غذا اور لعاب دار اشیا پلانا چاہیئے درد دور کرنے کو مسکن ادویہ دیں اور بذریعہ جلیب اور کیلومل کے دست خلاصہ رکھیں درصورت احتباس حیض ہپ باتھ دیں رات کے وقت مرکیوری اور بلاڈونا کی پیسری فرج میں رکھیں گرم گرم السی کی پولٹس شکم کے زیریں حصہ پر باندھیں یا خشک سینک کریں مناسب ہو تو چار چھ جونک نم رحم پر لگائیں مجامعت سے باز رہیں۔

علاج مزمن۔ اسمیں کاڈلور آئل گرین یارڈ آیوڈائیڈ آف مرکیوری یا ڈونو ونز سولیوشن یا کروزیو سلی میٹ سارسا پریلا کے ساتھ دینا مفید ہے آیوڈائیڈ آف پٹاسیم سے بھی فائدہ ہوتا ہے جب فنڈس میں سوزش ہو تو مقامی علاج سے کنولشن ہونیکا بڑا خطرہ ہے لہذا نکرنا چاہیئے لیکن عنق الرحم کی سوزش میں کاسٹک کی بتی ٹنکچر اسٹیل یا تیز کاربولک ایسڈ گلیسرین میں ملاکر لگاسکتے ہیں ٹینین یا سلفیٹ آف زنک کو اولیم تھی اوبرومی ملاکر یا مرکیوریل آئنٹمنٹ لگاتے ہیں اگر کسیطرح سے فائدہ نہو تو لائکر لیٹی پٹاسا فیوزا یا ایکچیوایل کاٹری لگایا جاتا ہے۔

فقرہ پنجم

امنورِیا Amenorrhea یعنی احتباس حیض

یہ عارضہ رحم کے فعل کے فتور سے ہوتا ہے جو کہ تین صورتوں میں دیکھا جاتا ہے۔

اوّل۔ وہ ہے کہ جسمیں حیض پیدا ہی نہیں ہوتا۔ دوم وہ جسمیں حیض پیدا ہوتا اور رحم میں جمع رہتا ہے۔

سوم۔ وہ جسمیں حیض معمولی طور پر جاری ہو کر بند ہوجاتا ہے۔

اوّل قسم۔ جبکہ حیض اوقات معینہ سے دو چار برس تک جاری ہو اور اس سے کوئی تکلیف

بھی ہو تو نقص پیدائش مثلاً رحم خصیۃ الرحم یا فرج وغیرہ مین پایا جاتا ہے ۔ دوم قسم آس یوٹری یا فرج کی راہ بند ہونے سے ہوتی ہے اسمین خون حیض اخراج نہین پاتا ہے بلکہ رحم مین جمع ہوتا ہے جس سے حمل کا گمان ہوتا ہے چنانچہ اس حالت مین بذریعہ ٹروکار کینولا کے ٹیپ کر کے خارج کرین اور سوراخ کو بذریعہ اسفنج یا بوجی کے فراخ کرین اگر فرج نہین ہے اور یوٹرس خون سے پُر ہو کر قریب شق ہونے کے ہے تو رکٹم کی راہ رحم مین سوراخ کر کے نکال دینا چاہیئے ۔

قسم سوم ۔ یہی اکثر ہوا کرتا ہے جو یکایک باعث صدمات دلی شدید بخار سردی لگنے اور بھیگنے یا آہستہ آہستہ سل ایلیپو منوریا انیمیا وغیرہ مین ہو جاتا ہے بعض اوقات ان مین سے کوئی بھی سبب ظاہر نہین ہوتا ہے حمل رحم اور خصیۃ الرحم کی سوزش نیز شادی کے بعد کچھ عرصہ بعد حیض بند ہو جاتا ہے

علاج ۔ اگر جسم مین خون زیادہ ہے تو فعل رحم بدستور ہونے تک مسہل دے جائین مثلاً ایلوز مکسچر بلیک ڈرافٹ گیمبوج ایلوز اور بلیو پل ملا کر یا پلز و فیلم اور ایلوز ملا کر دین بعد ازان کم مقدار مین آیوڈائیڈ آف پٹاسیم پانچ یا دس بوند ٹنکچر آیوڈین ملا کر پلانے سے حیض آجاتا ہے مگر یاد رہے کہ معمولی ایام سے تھوڑے عرصہ قبل اوسکا استعمال کرانا چاہیئے اور اگر اوقات معمولی پر حیض نہو تو بجائے اسکے تین سے پانچ جونک فم رحم پر لگائین اور مریضہ کو گرم پانی مین مسٹرڈ ملا کر کمر تک بٹھائین ۔ جہل قدمی کرائین مگر چونکہ اکثر ایسی مریضہ انیمک ہوتی ہے لہذا بجائے مسہل کے آئرن دینا مناسب ہے ۔ نسخہ ۔ سلفیٹ آف آئرن دو گرین ۔ ایلوہ مرکی گولیان تین گرین ملا کر ایک گولی بنائین اور ایسی تین گولی دن مین بعد غذا کے دیا کرین بلوس آف کاربونیٹ آف آئرن ۳۰ گرین ۔ کمپونڈ پل آف گیمبوج ۱۵ گرین آئل آف سیٹمن ۱۲ بوند ملا کر بارہ گولیان بنائین اسمین سے دو گولی صبح اور دو شام دیا کرین ۔ پرمنگنیٹ آف پٹاسیم یا مینگنیز ڈائی اوکسائیڈ سے بہت فائدہ ہوتا ہے محرک مدرات بھی عمدہ ہین مثلاً نائٹرک ایتھر ۔ جن اسپرٹ آف جونیپر ۔ آیوڈائیڈ آف آئرن اسٹرکنائن اور ٹنکچر اسٹیل اور ارگٹ وغیرہ ۔ بلوک و سیر اپر بجلی لگانا بھی مفید ہوتا ہے غذا مقوی و زود ہضم کھلائین سردی سے بچائین اور گرم کپڑا پہنائین سل یا دیگر امراض کے باعث سے ہو تو اصل مرض کا علاج کرین ۔

فقرہ ششم

ڈسمنوریا Dysmenorrhoea یا وجع الطمث

حالت معمولی مین اد رحیض بلا تکلیف کے ہوتا ہے مگر ایسی عورات جو اس تکلیف سے عمر بھر بری ہوں بہت کم ہین البتہ بعض کو اتفاقیہ اور بعض مین ہر مرتبہ حیض بتکلیف سے ہوا کرتا ہے چنانچہ کنواری لڑکیوں مین ہو تو شادی کر دینے سے زائل مگر بانجھ عورتوں کو اکثر تکلیف حیض مین ہوتی ہے واضح ہو کہ یہ عارضہ بموجب مختلف وجوہات کے تین اقسام پر بیان ہو سکتا ہے۔

اوّل نیورلجیک - یعنی بوجہ فتور عصبی نوجوان عورتوں کو سن شباب مین یا جن کے دس بارہ سال تک حیض معمولی مین جاری رہے مگر اولاد نہوئی تو یہ عارضہ بھی ہو جاتا ہے۔

علامات - ایام حیض سے دو ایک روز پیشتر سر گرم اور زیرین حصہ شکم مین درد ہونے لگتا ہے سستی کاہلی درد سر بلڈمس مین بوجہ اور ران کے مقام پر دبانے سے درد ہوتا ہے اگر حیض جاری ہو جائے تو تکلیف رفع ہو جاتی ہے اور اگر ایکدم سے تھوڑی مقدار نکلکر رکجائے یا خفیف بمقدار مین نکلتا رہے تو اسقدر تکلیف ہوتی ہے کہ مریضہ سوائے لیٹنے کے اور کسی قابل نہین رہتی اگرچہ تھوڑے عرصہ کے لیے درد مین افاقہ بھی ہو جاتا ہے تاہم عود ہونے کا بڑا اندیشہ رہتا ہے۔ انگلی کے ذریعہ امتحان کرنے سے کوئی فتور اندام نہانی کا نہین پایا جاتا ہے مگر مریضہ پژمردہ رہتی بدہضمی و درد سر کی شکایت کرتی اور بائے گولہ کی بیماری مین بھی مبتلا ہو سکتی ہے۔

علاج - اسکو صحت کرنا ذرا امر وقت طلب ہے کیونکہ یہ عارضہ ذرا مشکل سے جاتا ہے تاہم مریضہ کو ایسے گرم پانی مین جسمین ایک اونس سوڈا اور ایک اونس اکسٹریکٹ آف پاپی ملا ہو نصف سے پون گھنٹہ تک کمر تک بٹھائے رکھین نہان لعدزنک اور بلاڈونا کی پیسری بناکر فرج مین رکھین اگر اس سے فائدہ نہو تو سوتے وقت اس نسخہ کو پلائین نسخہ ٹنکچر ہمپ ۲۰ بوند۔ اسپرٹ جونی پر تیس بوند تاسٹرس ایتھر ۵۴ بوند۔ ٹنکچر ایکونائٹ ۱۰ بوند میوسیلج ۲ ڈرام تک ملائین۔ ایک مرتبہ پلائین یا ہائپوڈرمک انجکشن آف مارفائن درد رفع کرنے کو دین۔ ایام حیض کے بعد وقفہ مین مقوی دوائین جیسا کہ بارک فاسفورک ایسڈ ایکونائٹ معدنی تیزابہ سلیسین ہائپوفاسفائٹ آف سوڈیم کلوریٹ آف پٹاسیم

بھرا ہی یا رک یا کاڈ لور تیل اور مقویات تلخ دیا کریں ملیریا کی سمیت اگر ہو تو کونائن آرسنک اور قبض رفع کرنے کو علی الصبح کیمومائل کا خیساندہ پلائیں اور مقوی ادویہ واغذیہ دیں و قواعد حفظ صحت کی پابندی کریں گرم لباس پہنیں ۔ یاد رہے کہ منکوحہ عورتوں کو تین چار ماہ تک مجامعت سے باز رہنا چاہیئے اگر اتفاقاً حمل رہجائے تو فائدہ مند ہوتا ہے ۔

دوم کنجسٹو ڈسمنوریا ۔ اسمیں رحم میں کنجیشن اور درد اور حیض تکلیف سے ہوتا ہے یہ اکثر چالیس سال کی عمر میں زیادہ تر ہوتا ہے اور قسم اوّل کی نسبت زیادہ دیکھا جاتا ہے یہ مرض رحم کی سیوکس ممبرین میں خراش یا سوزش ہونے یا اوویرائیٹس یا پلوک سلیولائیٹس وغیرہ میں عارض ہوتا ہے ۔

علامات ۔ معمولی دنوں سے تین چار دن قبل غثیان پیٹھ میں درد پلوس کے مقام پر بوجھ اور بے چینی و دیگر علامات انڈومٹرائٹس کی ظاہر ہوتی ہیں خون بتدریج ایک یا دو روز تک خفیف مقدار میں نکلتا ہے اگر زیادہ مقدار میں خارج ہونے لگے تو درد موقوف ہو جاتا ہے لیکن اکثر باری باری سے درد ہوتا ہے جس کے ساتھ ذرا سا خون کا لوتھڑا اور میوکس ممبرین کا چھیچھڑا نکلجاتا ہے اور ایک دو ہفتے تک یہ کیفیت رہکر آرام ہو جاتا ہے ۔ امتحان کرنے سے گردن رحم سوجی ہوئی کنجسٹڈ اور شاید چھلی ہوئی پائی جاتی ہے اکثر ایسی عورتوں میں سفید پانی بھی نکلا کرتا ہے اگر رحم اپنی جگہہ سے ٹلجائے تو بول براز میں تکلیف اور درد بوجھ اور سوجن پائی جاتی ہے ۔

علاج ۔ معالجہ بالا سے اگر درد نہ رفع ہو تو معمولی اوقات حیض میں تین چار جونکیں فم رحم پر لگانے چاہئیں اور اگر فم رحم متورم ہے تو ادھتلے شگاف لگا کر درد کا ازالہ کریں ۔ ایام حیض کے بعد وقفہ میں سادہ غذا کھلائیں اور چہل قدمی کرائیں ۔ ناچنے کودنے اور زیادہ پیدل چلنے سے باز رکھیں اور جب تک چھیچھڑے نکلتے رہیں مجامعت نکریں جب اوویری میں خراش ہو تو آیوڈائیڈ آف لیڈ کی پیسری مثلاً نسخہ آیوڈائیڈ آف لیڈ دس گرین ۔ اکسٹریکٹ بلاڈونا ۵ گرین اکسٹریکٹ ہملوک بارہ گرین ۔ آئل آف تھیوبروما ایک ڈرام ملا کر پگھلا کر پیسری بنا کر فرج میں رکھیں ۔

سوم میکانیکل ڈسمنوریا ۔ یعنی حیض کے اجرا میں باعث کسی عارضی روک کے تکلیف ہوتی ہے چنانچہ فم و عنق الرحم کی تنگی جسکو اسٹرکچر کہتے یا فم رحم میں رسولی کا پیدا ہونا یا رحم کا اپنی جگہہ

سے ہٹ جانا کثرت رحم کے جھلی فتور کی وجہ سے یہ مرض لاحق ہوا کرتا ہے جیسا کہ بعض اوقات فم رحم ایسا تنگ ہوجاتا ہے کہ اوسمین سوئی بھی داخل نہین ہوسکتی ہے۔

علامات - اکثر خون قلیل مقدار مین خاصکر جبکہ درد کے باعث وہ نیہ زور کرتی ہے تو دفعتاً خارج ہوتا ہے پیٹھ مین درد مثانہ مین خراش اور اوویری پر دبانے سے درد ہوا کرتا ہے۔

علاج - علاوہ علاج مذکورہ بالا اس کا سوراخ بذریعہ بوجی یا اسپنج ٹنٹس[1] Tents کے بڑہائین اگر اس سے نہو تو شگاف دیکر سوراخ کرین۔

فقرہ ہفتم

منوریجیا اور میٹرو ریجیا Metrorrhagia.

واضح ہو کہ رحم سے خون یا کثرت اور احیض یا چوٹ لگنے سے خارج ہوا کرتا ہے - جب کثرت اور احیض ہو تو اوسکو منوریجیا کہتے ہین جو تین طرح سے ظاہر ہوتا ہے یعنی خون یا تو معمول سے زاید خارج ہوتا ہے یا زیادہ عرصہ تک جاری رہتا ہے یا ایک ماہ مین کئی بار جلد جلد حیض آتا ہے اور جب رحم سے مثل دیگر اعضاء کے سیلان خون ہو تو میٹرو ریجیا کہلاتا ہے۔

اسباب - خون کی ماہیت مین فتور پڑنا مثلاً ٹیوبرکیولوسس - برائیٹس ڈزیز - طحال بڑھنا - انیمیا - اسکروی - پرپیورا وغیرہ - رحم اور خصیۃ الرحم مین کنجیشن یا سوزش ہونا حیض کے ایّام مین دلی جوش یا کثرت مجامعت کرنا - سن ایاس - امراض ساخت رحم جیسا پالی پس - فائبرائڈ ٹیومر یا کینسر وغیرہ کا ہے پلوک ہی ٹوسیل یا انورشن آف دی یوٹرس کے باعث سے ہوجاتا ہے

علامات - اس مین خون بوند بوند گاہے جیسے چھڑے دار کبھی زور سے خارج ہوتا ہے اور گاہے وضع حمل کے وقت بھی جاری ہوجاتا ہے اور بموجب مقدار اخراج خون علامات انیمیا و نشست و برخاست مین غشی طاری ہونے کی پیدا ہوتی ہین۔

علاج - جسمی اقابض دوائین مثلاً گیلک ایسڈ ایرومیٹک سلفیورک ایسڈ سینمن واٹر ملا کر یا

---

[1] ایک گول لمبا ٹکڑا اسپنج کا پانی مین بھگو کر نچوڑ کر ایک مضبوط ڈورے سے کسکر باندہین اور دھوپ مین خشک کرین بعد ازان جب خشک ہوجاوے تو ڈورا کھولکر موم ملکر استعمال کرین۔

شوگر آف لیڈ دین ہیڈر استی ناٹی ۱/۱۲ حصہ گرین کا انجکٹ کرنے سے فوراً خون بند ہو جاتا ہے اور یہ ارگوٹین لیپ سے اچھا ہے اگر سوزشی علامات ہون تو کرزیوسلی میٹ ایک گرین گلیسرین ایک اونس ٹنکچر سنکونا کمپونڈ تین اونس پیپرمنٹ آبل ۲۵ منم ملاکر اس مین سے ایک ٹی اسپون فل ایک اونس پانی مین ملاکر ۳ مرتبہ پلائین۔ ارگٹ بھی مفید ہے اور جب انیمیا کے باعث سے ہے تو آئرن ایلم دینا چاہیئے۔

(مقامی) پیٹرو پر برف کی تھیلی یا کپڑا سرد پانی مین تر کرکے رکھین اور اندام نہانی مین برف رکھین یا سرد پانی کی پچکاری دین۔ ٹاننگ ایسڈ کی پچکاری دینا بھی مفید ہے ٹاننگ ایسڈ کی پیری فرج مین رکھین اور بجلی لگانا بھی مستعمل ہے لیکن پلگ کرنا اچھا نہین۔

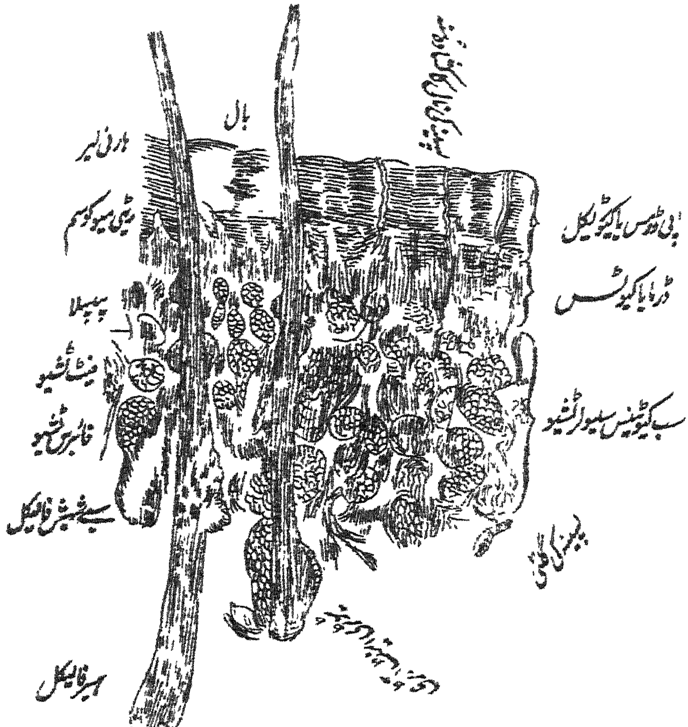
باب نہم

امراض جلد

چونکہ امراض کی اصلیت و ماہیت سمجھنے کیواسطے تشریح جلد جاننا واجبات سے ہے لہذا بقدر احتیاج درج کیجاتی ہے ۔ جلد دو حصوں پر منقسم ہے خالص جلد و ملحقات جلد خاص جلد کی بناوٹ مین مقدم دو طبق داخل ہین بیرونی ایی ڈرمس یا کیوٹیکل اور درونی کیوٹس جسکو ٹرو اسکن یعنی اصل جلد ڈرما یا کوریم بھی کہتے ہین علاوہ ازین اسکے نیچے خانہ دار جھلی پائی جاتی ہے جو ڈرما سے بالکل ملی اور سب کیوٹینیس سلیولر ٹشیو کہلاتی ہے شریانی اور دے اعصاب اور جاذب گلٹیان وا ورودے بھی اوسمین شامل ہین ۔

ایی ڈرمس ۔ یہ جلد کا سب سے اوپری طبق ہے جسمین ہارنی لیر اور ریٹی میوکوسم داخل ہین ۔ یہ دونون طبق اصل مین ایی تھیلیم سلز سے بنتے ہین صرف کیسون کی ترتیب مین تفاوت ہے ہارنی لیر Horny layer بظاہر باریک و متوازی خطوط مگر فی الحقیقت چپٹے سلز سے جو ایک دوسرے پر تہ بتہ بخوبی جمے ہین بنا ہوا ہے یہ سب کیسے خشک شفاف و سخت ہوتے ہین اور اوپر کی تہ نکلجانے سے ایک تہ نیچے سے بنکر ایک دوسری کے بجائے قائم ہوجاتی ہے ایٹی میوکوسم کوریم کے اوپر واقع اور اوسکی پیاپلی کی درمیانی جگہون مین گھسا ہوا رہتا ہے اس کے کیسے چھوٹے اور بشکل ستون خاصکر پیاپلی کے مابین رکھے ہوتے ہین ۔ فائدہ ایی ڈرمس کا یہ ہے کہ جلد کو بیرونی صدمہ سے محفوظ رکھتی اور آبی ابخرات کے معمول سے زیادہ نکلنے مین مانع ہوتی ہے اس کی دبازت ایسے مقامات پر جہان ہوا کا اثر یا دباؤ زیادہ پہنچتا ہے مثلاً کف دست و پا مین زیادہ اور باقی مقامات مین کم اور ملایم ہوتی ہے ۔ ریٹی میوکوسم مین رنگت کے کیسے جمع رہتے جسکی وجہ سے جلد سیاہ ہوتی ہے اور جسقدر کہ یہ ہارنی لیر کیطرف اونچے ہوتے آتے ہین سیاہی کم یا زائل ہوتی جاتی ہے ۔

تصویر نمبر ۸۹ جلد



ڈرما - یہ ایک فائبرو سلیولر ٹشیہ کا خانہ دار چیچوڑ لچکیلا طبق ہے جس کے گہرے حصہ مین خانے بڑے اور وہاں ایلاسٹک ٹشیو زیادہ اور اوتھلے مین خانے چھوٹے اور ٹشیو مذکور باریک ہوتے ہین سب سے اوپر کی حصہ نوکدار اور چھبا ابھرا ہوتا ہے جس کے نکالون کو پاپلی کہتے ہین ان پاپلیون مین سے ایک کی جڑین عصبی اور دوسری کی جڑین خونی اور دون کا جال ہوتا ہے جس سے ایک ایک باریک شاخ پاپلی اور ریٹی میوکوسم مین جاتی ہے - ڈرما کی ساخت کے بموجب اوسکے دو طبق قرار دیے جاتے ہین چنانچہ بالائی حصہ کو پاپلیر ور زیرین کو کوریم کہتے ہین یہ آخری تہ سب کیوٹے نیس سلیولر ٹشیو سے ایسی ملی ہوتی ہے کہ اوس کا جدا کرنا محال ہے

ڈرما کی دبازت بھی ہر ایک جگہہ یکساں نہیں رہتی ہے چنانچہ پپوٹہ پر بہت پتلا اور پشت اسکرٹم و چہرہ پر بہت دبیز ہوتا ہے جاذب اور ددون کا انتظام بھی جلد میں مثل شرائین کے ہے مگر یہ پیپلی میں نہیں ہوتے ہیں۔

سب کیوٹینیس سیلولر ٹشیو۔ یہ صف خانہ دار جہلی کی جالی ہے جسمیں چربی لپٹے بالون کی جڑ پسینہ کی گلٹی اور سے شمس گلٹیاں پائی جاتی ہیں مگر آنکھ کے پپوٹہ پینس اسکرٹم اور کان کی جلد کے نیچے چربی نہیں ہوتی۔

ملحقات جلد میں بال ہیر فالیکلز روغنی و پسینہ کی گلٹیاں و ناخون جو جلد کے مختلف مقامات میں واقع ہیں داخل ہیں۔ ان میں سے بال و ناخون کی ساخت مثل اپی ڈرمس کے ہے البتہ کسیقدر ترمیم ہے۔

بال۔ یہ کل جسم کی جلد میں بجز کف دست و پا کے ان گڑہون میں جو پیاپلی کے مابین واقع اور ہیر فالیکلز کہلاتے ہیں اوگتا ہے فالیکل کے زیرین حصہ کو جڑ اور بالائی کو ڈکٹ بولتے ہیں اور جڑ کے مرکز میں ایک ادبھار ہوتا ہے جو پیپلا کہلاتا ہے جس سے بال نکلتا ہے اگر بال بڑا اور سخت ہو تو اوسکی جڑ سب کیوٹے نئس سیلولر ٹشیو تک پہنچ جاتی ہے۔ فالیکل مذکور کا زیرین حصہ پہولا ہوا اور بلب کہلاتا ہے جسمیں ہیر بلب داخل رہتا ہے اسکے بالائی حصہ میں ایک سوراخ ہوتا ہے جو سے بے شمس گلٹی کا منہ ہے۔ فالیکل دو طبقات سے مشتمل ہے۔ بیرونی یا ڈرمک اور درونی یا کیوٹی کیولر بیرونی صف آریولر ٹشیو سے بنتا اور کوریم سے ملا ہوتا ہے جس میں شریان و اعصاب کی شاخیں داخل رہتی ہیں۔ اندرونی طبق اوپر کے حصہ میں اپی ڈرمس سے پیوست مگر بال کی جڑ کے پاس ڈرما سے بالکل متوصل ہوجاتا اور غلاف جڑ یعنی روٹ شیتھ کہلاتا ہے اسیواسطے اگر بال نوچ لیا جائے تو کیوٹیکیولر طبق اکثر اوسی کے ساتھہ نکل آتا ہے بال کی پرورش کرنیوالی شرائین پیپلا میں جس کا اوپر ذکر ہوا اور جو ساخت میں مثل جلد کے پیاپلا کے ہے رہتی ہیں بال کے رنگین ہونے کی وجہ یہ ہے کہ بال کی جڑ کے خانات میں پگمنٹ گرانیولز جاگزین رہتے ہیں۔

ناخن (نیل) : اسکی بناوٹ بھی مثل جلد کے ہے اس کا ہارنی لیر بہت دبیز اور زیادہ ہوتا ہے اور ناخن کہلاتا ہے اور وہ حصہ جلد جسپر یہ قایم ہے اور حقیقت مین ڈرما ہے میٹرکس کہلاتا ہے یہ اپنی پچھلی جانب ایک نالی مین گھسا رہتا ہے چنانچہ یہ حصہ ناخن جڑ کے نام سے مشہور ہے ناخن و میٹرکس کے مابین کے حصہ کو ریٹی میوکم کہتے ہین یہ سیلز جس طرح دیگر مقامات جلد مین پیاپلی کے اندر داخل رہتے ہین اوسی طرح اس مقام پر میٹرکس کے پیاپلی مین گھسے ہین ناخن کے نیچے میٹرکس دبیز اور اوسکی پیاپلی مین شرائین بہت ہوتی ہین چنانچہ ناخن کی شفافیت کے باعث سرخی اوپر سے بخوبی دیکھی جاسکتی ہے۔ جڑ کی پیاپلی چھوٹی اور اون مین شریانی اوردے کم ہوتے ہین اسیواسطے وہ مقام سفید ہوتا ہے اور لونیولا Lunula . کہلاتا ہے ناخن کی ساخت مین سیلز بکثرت اور کلمیر قسم کے ہوتے ہین جو جڑ کے قریب و ناخن کے زیرین حصہ مین پیاپلی سے لگے اور بالائی چپٹے اور پتلے ہوتے ہین۔

سیبے شس گلانڈز۔ یہ چھوٹی چھوٹی کیسہ دار گلٹیاں ہین جو ڈرما اور سب کیوٹینس سیلولر ٹشیو مین واقع ہین۔ یہ جلد کے قریب قریب کل حصہ جسم مین ہوتین سر چہرہ کان ناک سنہ مقعد کے جوگرد کی جلد مین زیادہ مگر کف دست و پا مین بالکل نہین ہوتی ہین ان مین ایک نالی ہوتی ہے جو ہیر فالیکل کے بالائی حصہ مین مگر بعض اوقات جلد کی بالائی سطح پر کھلتی ہے۔ یہ گلٹی و ڈکٹ اپی تھیلیم سیلز سے بنی ہے جسمین سے روغنی شے نکلکر جمع رہتی اور بقدر ضرورت جلد کے چکنا رکھنے کے لیے خارج ہوا کرتی ہے۔

سویٹ گلانڈز یعنی پسینہ کی گلٹیاں۔ یہ سیبے شس گلٹیون سے گہری کریم کے زیرین حصہ اور سب کیوٹے نیئس سیلولر ٹشیو مین واقع ہین انکی نالیاں پیاپلی کے مابین ہوکر ریٹی میوکم مین پہنچتی اور پھر کسیقدر پیچیدہ ہوکر ہارنی لیر مین کھلتی ہین جائے اختتام پر شکل انکی قیف سے مشابہ ہوتی ہے۔ اس کے سوراخ کف دست و پا مین باقاعدہ قطارون مین مگر دیگر مقامات پر بیقاعدہ طور سے واقع ہین یہ گلٹیاں دراصل غشائے سادہ نالیاں ہین جو ایک سرے پر پیچیدہ ہوکر گلٹی بناتین اور دوسری جانب سے نالی کا کام دیتی ہین انکے پیچ بذریعہ کنکٹو ٹشیو کے باہم جڑے رہتے ہین۔

تقسیم و ترتیب امراض

امراض جلد کی تقسیم و ترتیب بہت مشکل ہے ہر مصنف نے اپنی کتاب مین مختلف طور پر لکھی ہے مگر نقص سے مبرا ایک بھی نہین ہے - امراض جلد چار فصلون مین بیان کیے جاینگے - حکماے قدیم نے بلحاظ جلد کی کیفیت کے امراض کو آٹھ جماعت مین تقسیم کیا ہے - اگزانتھی میٹا - پیپولی ویسیکولی - بلی یا پسچیولی - اسکوامی - ٹیوبر کیولی - سیکیولی ان سب کو فصل اول مین بیان کیا جائیگا - دوسری فصل مین وہ امراض جلد بیان ہونگے جنکی بنیاد آتشک ہے - تیسری فصل مین ملحقات جلد کے امراض لکھے جائینگے - چوتھی فصل مین پراسٹیک اسکن ڈزیز کا بیان ہوگا - امراض کے ذکر سے پہلے ہر ایک جماعت کی کیفیت اور ٹیسیون مین جو تبدیلی ما بعد واقع ہوتی ہے بغرض تسہیل فہم درج کیجاتی ہے وہ یہ ہے -

(۱) اگزانتھی میٹا - اس گروہ کے امراض مین سرخ سرخ مختلف قد و قامت کے دہبے جنکی رنگت دبانے سے زائل ہوجاتی ہے پیدا ہوتے ہین اور اخیر پر وہان کی اپی ڈرمس مرجھا کر بشکل بھوسی نکلجاتی ہے - اگزانتھی میٹس بخارون کے شروع مین بھی یہی کیفیت پیدا ہوا کرتی ہے مگر وہ مقامی اگزانتھی میٹا سے مختلف ہے گو کہ اسمین بھی خفیف بخار اور فساد خون پایا جاتا ہے مگر بخارون کے موافق انکا کوئی روز مقرر نہین ہوتا اور نہ کوئی خاص سبب پیدائش اور چہوت کا ہونا ثابت ہوتا ہے اور اسی فرق کے لحاظ سے انکو اریتھیمیٹس ڈزیز یا لوکل اگزانتھی میٹا کہتے ہین - ان مین جلد کی شرائین مین جو پیاپلی کی جڑ مین واقع ہین اجتماع خون ہو کر خفیف سیال رسجاتا ہے اگر اس سے چکتے کی شکل پیدا ہو تو اوسکو ہیلس Wheals یا پومفی Pom phi یعنی دودڑہ کہتے ہین جو گول و بیضاوی یا جھلی کی شکل کے درمیان مین دبی ہوئی ہین اور جس طرح جلد پیدا ہوتے ہین اوسی طرح جلد زائل ہو جاتے ہین اسکی عمدہ تمثیل چینٹی کا ٹنے کا دودڑہ ہے -

(۲) پیپولی یا پمپلس Papulæ or Pimples ہندوستانی مین پھنسی کہتے ہین یہ چھوٹے چھوٹے سخت نوکدار آلپین کی نوک سے لیکر دانہ مٹر کی برابر تک ہلکے سرخ رنگ کے

وہ ہ بھار ہین جو جلد کی پیاپلی مین منجمد لمف سوزش یا بلا سوزش کے باعث رہجانے یا گلٹیون کی زیادتی یا ونکے اطراف مین منجمد لمف خارج ہونے سے پیدا ہوتے ہین انکی صحت کے وقت ایپی ڈرمس بطور بوسیدہ چھلکے کے اوتر جایا کرتی ہے۔

(۳) وسیکیولی یا وسیکلز Vesiculae Vesicles اس جماعت مین چھوٹے چھوٹے شفاف گول ابھار کیوٹیکل کے نیچے شفاف لمف مثل پانی کی رہجانے سے پیدا ہوتے ہین جن مین اکثر اوقات آخر مین مثل دودہ کے گدلا پن آجاتا ہے۔ اسکی اطراف مین سوزش کی علامات نہین ہوتین اگر ہو تو پسچیول مین تبدیل ہوجاتا ہے۔ دو قسم کا ہوتا ہے سمپل اور کمپاونڈ جیسا کہ چیچک مین۔ مخفی نہ رہے کہ یہ لمف مختلف امراض مین جداگانہ جگہون پر اخراج پاتا ہے جیسا کہ امراض کے پڑہنے سے معلوم ہوگا۔

(۴) بلی . Bullae اسمین بڑے بڑے وسیکلز یعنی آبلے ہوتے ہین جو پانی کے موافق شفاف یا غیر شفاف رطوبت سے پُر رہتے ہین۔ یہ سیال ڈرما اور کیوٹیکل کے مابین رہتا ہے اور مختلف قامت کے آبلے پیدا کرتا ہے ان مین ابتدا کیوٹیکل تنا اور رطوبت کے جذب ہونے سے جھری دار ہوجاتا ہے۔

(۵) پسچیولی . Pustulae اس جماعت کے امراض مین چھوٹے چھوٹے گول ابھار پیپ دار نمودار ہوتے ہین انکی رطوبت ایپی ڈرمس کے نیچے جمع ہوتی ہے اور انکی جڑ مین ایک سرخ حلقہ ہوتا ہے جس سے سوزش کا ہونا ثابت ہوتا ہے اور بعد آرام ہونے کے ایک داغ باقی رہجاتا ہے اسمین علاوہ کیوٹیکل کے ڈرما بھی مبتلا ہوتا ہے اور پیپ کے دانے جلدی جلدی پیدا ہوتے ہین یہ دانے چھوٹے بڑے و تھلے گہرے ابتدائی اور ثانیہ سب طرح کے ہوتے ہین چنانچہ جب شروع ہی سے پیپ دار دانے نکلے تو ابتدائی اور جب بعد وسیکلز کے پیپ پڑجائے تو سکنڈری یعنی ثانیہ کہلاتے ہین۔

(۶) اسکوامی یا اسکیلس Squamae or Scales یعنی چھلکے دار جب ایپی ڈرمس کی ہائپر ٹرافی ہوکر وہ سخت دبیز سفید اور غیر شفاف ہوجائے اور رنگت مین کسیقدر

سخ یا ہمرنگ جلد اور کمال سے کسیقدر ابہرا ہوا ہو تو اوسکو امراض اسکوامی مین داخل کرتے ہین اور اوس اوٹھے ہوے چھلکے کو اسکیل بولتے ہین - کیوٹیکل کا مردار ہو کر اوترنے کو ڈسکوامیشن بولتے ہین اُن امراض مین جنمین جلد مین اجتماع خون ہو کر سوزش ہو جاتی اور اپی ڈرمس کی پرورش مین فتور ہو جاتا ہے تو وہ امراض التفاقیہ کہلاتے ہین مثلاً سہوڑا یا اسکا رلٹ فیور ہین مگر وہ امراض جنکی یہ مناس کیفیت ہے کہ کیوٹیکل کی تکبیر ہو کر نیا چھلکا پیدا ہو کر اوتر جاتا ہے وہ اسی فرقہ مین گنے جاتے ہین -

(۷) ٹیوبرکیولی یا ٹیوبرکلز Tuberculae or Tubercles. جن امراض مین چھوٹی چھوٹی سخت او تلی جلد کی رنگت کی گوٹریان پیدا ہو کر یکسان قایم رہتی یا اون مین ڈسپرشن ہو جاتا ہے اس جماعت مین شمار کیجاتی ہین - یہ گوٹریان جلد مین نئی رطوبت رسنے یا اوسکی ریشہ دار بناوٹ مین ہائپرٹرافی ہونے سے پیدا ہوتی ہین اسکے دو اقسام ہین - ہوموجنیس جسکی ساخت جسم کے مطابق ہوتی ہے - ہیٹروجنس وہ ہے جسکی ساخت جسم کی ساخت کے مخالف ہوتی

(۸) میکیولی یا اسٹینس Maculae or stains ایسے امراض جن مین جلد کی ساخت مین تبدیلی ہو کر رنگت بدل جاے وہ اس گروہ مین داخل ہین اسکے دہبے سیاہ یا سفید دو طرح کے ہوتے ہین چنانچہ جب ریٹی میوکوسم مین رنگت زیادہ جم جاے تو سیاہ اگر رنگت نہ پیدا ہو تو سفید دہبے پیدا ہو جاتے ہین -

تبدیلی مابعد جو پھنسیون مین ہوا کرتی ہے

ڈسکوامیشن Disquamation چھلکا اوترنا جب چھوٹے یا بڑے ٹکڑے کیوٹیکل کے خشک ہو کر نکلجائین -

اکسکوری ایشن Excoriation یعنی چھلجانا جب کہجلانے یا گھسنے کے باعث کیوٹیکل نکلجاے اور ڈرما نکل آے تو اکسکوری ایشن ہے ایسے مقامات پر خون یا سیرم کے جمع ہو جانے کے باعث کھرنڈ بندہ جاتا ہے جس کے علیحدہ ہونے سے کوئی نشان باقی نہین رہتا

کرسٹ Crust یعنی کھرنڈ جب سیرم یا خون وغیرہ کسی چھلی ہوئی جگہہ یا زخم یا پسچول کے مقام

پر جمع ہو کر خشک ہو جاوے تو کہرنڈ بنتا ہے جب یہ پیپ کے رسنے سے بنتا ہے تو پتلا و چمکدار
پیپ کے خشک ہونے سے دبیز اور زرد - بلکہ رطوبت سوکہ جانے سے پتلا اور کسیقدر سیاہ
زخم پر خون آمیز پیپ جمع ہونے سے دبیز سیاہ اور اونچا پیدا ہوتا ہے اگر کچھ حصہ چربی کا بھی ملا ہو تو چکنا
ہوتا اور بسہولت نکلجاتا ہے - کان ملی ہوئی ہونے سے زرد رنگ کا باسانی پہچانا جانیوالا ہوتا ہے

السریشن Ulceration یا زخم ہونا - اسکی تعریف وغیرہ سرجری مین درج ہے مگر علم طب سے
اسقدر تعلق ہے کہ خنازیری اور آتشکی طبیعت والون کے پیپ دار سوزش کے باعث زخم
پڑجاتے ہین سیکٹرکس یا اسکار Cicatrix or scar جب کوریم معہ اپنی گلیٹون کے
باعث زخم نکلجائے تو وہ جگہ گرانیولیشن سلز سے بہ جاتی ہے اور ایک قدرے دبا ہوا چمکدار
نشان رہجاتا ہے جو اسکار کہلاتا ہے اور ہندی مین گوہتہ -

فشر یا چاپس Fissure or Chaps یعنی دراڑ - زیادہ متحرک جگہون مین بباعث سوزش
لچک کم ہو کر اور جلد پھٹ کر دراڑین پڑجاتی ہین انکو فشرز کہتے ہین -

جماعت وار ہر ایک مرض جلد کا بیان حسب ذیل ہے -

فصل اوّل

امراض خاص جلد

فقرۂ اوّل

اگزانتھی میٹا - جماعت کے امراض

اس جماعت مین تین امراض داخل ہین - اری تھیما - روزیولا - ارٹی کیریا -

(۱) اری تھیما Erythema. (سنسکرت) ارونیما

کیفیت - اسمین سرخ رنگ کے محدود دہبے جنمین کسیقدر چمک یا کانٹا چبھنے کے موافق
خفیف تکلیف ہوتی ہے نکل آتے ہین - باعتبار اسباب یہ دو قسم کا ہے مقامی اسباب سے

جسمی اسباب سے (الف) مقامی اسباب سے جو اری تھیما ہوتا ہے اوسمین اقسام ذیل داخل ہین چنانچہ (۱) اری تھیما سمپلکس - خراش اور رطوبت کے لگنے سے جیسا پرولنٹ افتھلمیا مین رخسارون پر زکام مین بالائی لب پر - صفراوی اسہال مین مقعد کے گرد - علاوہ ازین رگڑ کہانے اور سٹرڈ پلاسٹر لگانے سے بہی اری تھیما پیدا ہوجاتا ہے - علاج سبب رفع کرنے ہلکا شوگر آف لیڈ لوشن گھی یا روغن شیرین یا ویسلین لگادینے سے آرام ہوجاتا ہے -

۲ - اری تھیما انٹرٹریگو E Intertrigo. پسینہ کے رُکے رہنے کے باعث ایسے مقامات پر جو ایکدوسرے سے رگڑ کہاتے ہین مثلاً جنگاسہ بغل میلے و موٹے آدمیون مین پستان کے نیچے اور اونگلیون کی گہائی مین ہوجاتا ہے اسمین پہلے سرخی ہوتی بعدہٗ پتلی بدبودار رطوبت رستی ہے جو گاہے مثل پیپ کے ہوجاتی ہے اس کے دور کرنیکے لیے کپڑا اجلا کرا کہہ ڈالدین والیولیٹ یا لائکو پوڈیم پوڈر بغرض جذب کرانے رطوبت کے چہڑک دین ٹنکچر آیوڈین کے لگانے سے بہی نفع ہوتا ہے یا یہ دوا لگائین نسخہ آنولہ - کسم کا پہول و ملہٹی ہر سہ کو مساوی الوزن لیکر باریک سفوف کرکے پانی مین ملائین اور مقام ماؤف پر لیپ کرین -

۳ - اری تھیما لیوی E.Laeve. جب جلد بسبب زیادتی تناؤ کے آماسیدہ مقامون کی سرخ ہموار و چمکدار ہوجاتی ہے تو اس کیفیت کو اری تھیما لیوی کہتے ہین اگر یہ تناؤ دور نہ کیا جائے تو سڑن ہوجاتی ہے اِس کے آرام کرنے کے لیے اصل مرض کو دور کرنا چاہیئے مگر جب مقامی سبب سے تناؤ ہوا ہو تو عضو کو اونچا رکہین یا پٹی باندہین اور سوئی سے سوراخ کرکے رطوبت نکالین کیمفر آئیل مالش کرنے اور ٹنکچر آیوڈین لگانے سے بہی فائدہ ہوتا ہے -

۴ - اری تھیما پیراٹریما E.Paratrimma یا بیڈسور یہ سیکرم ٹروکنٹر میجر اور دیگر ابہارون پر ایک کروٹ سے عرصہ تک پڑے رہنے سے ہوتا ہے پہلے وہان کی جلد سرخ سیاہی مائل ہوجاتی اور سوئی چبہنے کی کیفیت معلوم ہوتی ہے پہر اوسی مقام پر آبلہ پڑجاتا ہے یا سیاہ سلف دار زخم ہوجاتا ہے - علاج اس طرح کرتے ہین کہ اول کروٹ بدلوا دین اور ملایم خشک بستر پر سلائین مقام مرض کو برانڈی و پانی ملاکر پونچہین اگر زخم ہوجائے تو مناسب علاج حسب ہدایت سرجری کرین -

۵- اری تھیما پرنیو یا چل بلین E. Pernio or Chilblain یہ اکثر کم عمر و بلغمی مزاج والونکو
کو ایکبارگی بہت سردی کے بعد گرمی پہونچنے سے ہاتھ پاؤن کی اونگلیون اور گاہے ناک کی نوک
پر ہوتا ہے جائے ماؤف سرخ سوجی ہوئی و چمکدار ہوتی ہے جسمین کھجلی یا چمک سی معلوم ہوتی اور
دبانے سے تکلیف ہوتی ہے چندروز بعد بتدریج سوزش کم ہوکر جلد سے بھوسی سی اوڈجاتی ہے
اگر ایسا نہو تو رنگت عضو نیلی پڑجاتی ہے اور آبلہ نکل آتا ہے جو پھوٹ کر سڑن دار زخم پیدا کرتا
ہے جس کے آرام ہونے مین بہت دیر لگتی ہے - علاج یون کرین کہ پہلے شروع مین اونی
کپڑے سے خوب ملین یا سوپ یا کیمفر لینیمنٹ کی مالش کرین اگر پاؤن پر ہو تو خشک و گرم رکھین
پہلے سینک کرین بعدہٗ تارپین لینیمنٹ ملین - عمدہ عمدہ غذا کھلائین اور چہل قدمی کرائین۔

(ب) جسمی اسباب سے جواری تھیما ہوتا ہے اوسمین اقسام ذیل داخل ہین-

۱- اری تھیما نوڈوسم E. Nodosum یہ ٹانگ کی اگلی جانب گاہے پشت ساعد و ران
پر موسم بہار مین نوجوان مردون خاصکر عورات کو جنکو ماہواری درست نہین ہوتا عارض ہوتا ہے
گاہے تکان - سردی لگنے و کمی غذا سے خصوصاً ان شخصون کو جو میلان وجع مفاصل رکھتے
ہین دیکھا جاتا ہے اس مین ایک سے تین انچ لمبے بیضاوی سرخ رنگ کے ابھار شین بون کی
لمبائی مین نکلتے ہین جو اوّل سخت بعدہٗ نرم اور رنگت مین کسیقدر زرد ہوکر زائل ہوجاتے ہین - اگر
یہ دھبّے مٹر سے بڑے نہون اور چہرہ گردن سینہ اور بازو پر نمایان ہون تو اوسکو اری تھیما پیپولیٹم
E. Papulatum کہتے ہین اگر یہ دوئی یا چونی کے برابر ہون تو اری تھیما ٹیوبرکیولیٹم
E. Tuberculatum کہلاتا ہے - ان دھبّون کے نکلنے سے پہلے خفیف بخار اور جوڑون
مین درد ہوا کرتا ہے جو دھبّون کی موجودگی تک اور بعض وقت اونکے بعد بھی باقی رہتا ہے - مدت
اسکی ایک یا دو ہفتہ ہے مگر بار بار نکلنے اور زائل ہونے کے باعث دو تین ہفتہ تک مرض رہ
سکتا ہے - علاج یہ ہے کہ مریض کو آرام و چین سے لٹا رکھین اور مسہل دیکر امعا کو صاف کرین
بعدہٗ کونائن اور خنازیری مزاج والون مین کاڈلور آئل اور وجع مفاصل والون مین آیوڈائیڈ آف
پٹاسیم کھلائین احتباس حیض ہو تو مناسب علاج کرکے جاری کرائین اور دھبّون پر ورڈیٹریا لینیمنٹ

لگائین -

۳- اری تہیما فیوگیکس .E. Fugax اکثر بدپرہیزی غذا سے یکایک چہرہ گاہے بازو یا سینہ پر سُرخ سُرخ اور بڑے بڑے دہبے نکل آتے ہین اور چند گھنٹے بعد زایل ہوجاتے ہین اور دوبارہ دوایک دن بعد اوسی جگہہ یا دوسرے مقام پر ویسے ہی دہبے نکل آتے ہین اور بدہضمی کا علاج کرنے سے آرام ہوجاتا ہے -

(۲) روزیولا .Roseola (سنسکرت) پاٹونیکا

کیفیت - اس کے شروع مین دوایک روز خفیف بخار آتا ہے حلق کسیقدر خشک اور سرخ ہوتا ہے بعد اسکے سینہ شکم یا بالائی اطراف اور گاہے کل جسم پر گلابی رنگ و مختلف قد وقامت کے دہبے پڑجاتے ہین جن کے مابین کی جلد تندرست رہتی ہے اور بخار زائل ہوجاتا ہے تین چار روز تک یہ دہبے رہکر سٹ جاتے ہین اور اس مقام سے بہوسی اوڑجاتی ہے جب خرد سال بچون کو دانت نکلنے کرم و سدہ امعاء کے خراش سے یہ بیماری لاحق ہو تو روزیولا انفنٹائٹس R. Infantilis کہتے ہین جسمین دہبے چہوٹے اور نزدیک نزدیک ہوتے ہین مگر جوانون مین موسم گرما مین ورزش یا محنت کے بعد سیر ہوکر سرد پانی پی لینے یا امعاء و معدہ کے فتور سے لاحق ہوتا ہے تو دہبے کسیقدر بڑے ہوتے ہین اور گرمی مین ہونے کے باعث روزیولا اسٹیوا R. Æstiva کہلاتا ہے اور بچون کے بازو پر گلابی رنگ کے دہبے موسم برسات کے بعد نکلین تو وہ روزیولا آٹم نیلس R. Autumnalis ہے - ایک قسم کا روزیولا اینولیٹا R. Annulata ہے جسمین گلابی رنگ کے دہبے بشکل چہلے کے (درمیان مین صحیح جلد) اور اطراف مین ہلکی سرخی) شکم ران اور گلو ٹیل ریجن پر نمودار ہوتے ہین روزیولا بعض اوقات ٹیکا لگانے یا گود کر چیچک کی سمیت ہو بچانے سے بھی پیدا ہوتا ہے -

تشخیص - یہ مرض خسرہ سے زیادہ تر مشابہ ہے مگر خسرہ مین تین یوم کے بعد شہتوت کے رنگ کے ہلالی شکل کے دہبے نکلتے ہین اور اونکے ساتھ زکام کا ہونا بھی ایک مقدم علامت ہے علاوہ اس کے خسرہ چھوتدار اور شدید مرض ہے روزیولا مین یہ کیفیت نہین ہوتی -

علاج - دست آور تدبیرات استعمال کریں گرم پانی سے غسل دلائیں ہلکی زود ہضم غذا کھلائیں - اگر دوری ہو تو معدنی تیزاب بناتاتی تلخ ادویات کے ساتھ دین تیزابی کیفیت شکم میں ہو تو میٹھی ادویہ پلائیں اور دانت نکلنے کی وجہ سے ہو تو مسوڑوں میں شگاف دے دیں -

(۳) ارٹی کیریا Urticaria. یعنی پتی اچھلنا

کیفیت - اسمین جلد پر سفید یا کسیقدر سرخ کم و بیش سخت اور محدود ابھار یکایک نمود ہو کر جلدی سے زایل ہو جاتے ہین - ان ابھارون کو ویلس یعنی ددوڑہ کہتے ہین جو کہ گاہے متفرق اور کبھی ایسے قریب ہوتے ہین کہ سب آپسمین ملجاتے اور دانہ کنگنی سے لیکر روپیہ کی برابر تک ہو سکتے ہین ددوڑے گاہے ہموار گاہے بیقاعدہ اور کبھی بید مارنے کے نشان کے موافق لمبے و چپٹے ہوتے ہین جن کے کنارے بخوبی ظاہر ہوتے ہین - بڑے ددوڑے بیچ مین کسیقدر دبے ہوئے اونکے گرد ایک گلابی حلقہ پایا جاتا ہے جب بہت قریب ہونیکے باعث باہم ملجائین تو اسکو ارٹی کیریا کنفرٹا کہتے ہین - جن مقامات پر خارش یا کھجلی زیادہ ہوتی ہے وہان ددوڑے بخوبی نمایان ہوتے ہین مثلاً چہرہ و اسکروٹم پر اور وہ مقامات سوجے ہوئے معلوم ہوتے ہین - ہر ددوڑے کے ٹہرنے کا وقت چند منٹ سے چند گھنٹے تک ہے - یہ بیماری حاد و مزمن دو طرح کی ہوتی ہے -

اکیوٹ ارٹی کیریا - بخار ہو کر پتی اوچھلنے کو ارٹی کیریا فبریلس U. Febrilus کہتے ہین -

علامات - حرارت جسم زیادہ - دردسر - غشیان اپی گیاسٹرک ریجن مین درد - پست ہمتی سستی کاہلی - زبان میلی ہوتی ہے دو تین دن تک یہ علامات رہکر ددوڑہ نکلتا ہے جسمین کھجلی و چمک اسقدر ہوتی ہے کہ مریض کھجلاتے کھجلاتے اپنے جسم کو چھیل ڈالتا ہے شام کو کھجلی کی بہت شدت ہوتی ہے اور کھجلانے سے ددوڑہ اور بھی زیادہ نکلتا ہے - مدت اسکی نا معلوم ہے جب غذا کے ناموافق آنے کے باعث ہو جیسا کہ اکثر لوگون کو مختلف اشیاء مثل دال ارہر - گھی - مچھلی و گوشت و کیکڑہ وغیرہ کھانے کے ایک دو گھنٹے بعد پتی اوچھل

آتی ہے تو اپی گیسٹرک ریجن مین درد اور غشیان ہوتا ہے آنکھ کے سامنے اندھیرا آتا اور جلد مین گرمی سختی کھجلی معلوم ہوتی ہے ددوڑے باہم ملکر چہرہ سوج جاتا ہے اگر حلق اور منہ کی غشاء بلغمی مین نکلین تو وہ بھی سوج جاتی ہے چند گھنٹے مین شدت کم اور دو ایک روز مین قطعی آرام ہوجاتا ہے اگر شدت مرض کی حالت مین دست یا قے ہوجائین تو فی الفور مرض کو آرام ہوجاتا ہے۔

اگزانتھ آرٹی کیریا۔ اسباب۔ (داخلی) بچون نوجوانون خصوصاً جوان نازک مزاج عورتون یا جن کے اور اطمہ۔۔ یا ہاضمہ مین فتور ہو یہ بیماری اکثر ستاتی ہے گرم غذا کھانے والے اور شراب پینے والے بھی اسکی طرف مائل رہتے ہین۔

(خارجی) گرم موسم مین یکایک سردی کا اثر زیادتی ورزش۔ دلی جوش مختلف اغذیہ کا ناموافق آنا چند ادویہ مثلاً دلیرین وکوبیبا کا اثر کھٹمل یا مچھر کا کاٹنا وغیرہ۔

علامات ۔ کوئی جسمی علامت نہین ہوتی اور ددوڑے بھی بہ نسبت حاد کے کم تاہم چہرہ ساعد کمر وران پر اکثر گول ابھرے ہوئے مثل سپاری یا اخروٹ کے اور کبھی چپٹے نکلتے ہین اور بار بار نکلتے اور زائل ہوتے ہین اور اسطرح سے یہ مرض مہینون یا برسون تک رہتا ہے گاہے یہ مرض وقت مقررہ پر اور کبھی غیر معین وقت پر عود کیا کرتا ہے۔

علاج ۔ آرٹی کیریا فبریلس مین مریض کو آرام سے رکھین سادی غذا کھلائین اور ہلکا مسہل و معرق ادویہ جسمین تھوڑا سا ٹارٹار ایمی ٹک ملا سکتے ہین استعمال کرائین اگر معدہ مین تیزابی کیفیت بہت ہو تو دافع ترشی ادویہ دین جب کھانا کھانے کے بعد تپتی اوچھلے تو قے کراکے جلاب دین اگر کمزوری ہوجائے تو دو ایک خوراک کلورک ایتھر کی دین مقامی علاج کی کچھ ضرورت نہین پڑتی ہے۔

مزمن مرض مین سبب دریافت کرکے دور کرین اور ناموافق اغذیہ سے پرہیز کرائین بعض مریضون مین معدنی تیزاب کھلانا اور ادھنین پانی مین ملاکر غسل دلانا مفید ہوتا ہے نسخہ ہیلڈرو کلورک ایسڈ ایک اونس پانی تیس گیلن ملاکر اور اوس سے غسل دلائین اسی کو ایسڈ باتھ بولتے ہین۔ اگر ہمیشہ معدہ مین تیزابی کیفیت رہے تو ایلکالئن ۔۔ ریمیڈیس کھلائین اور کھار ادویہ سے غسل دین مثلاً نہانے کے لیے کاربونیٹ آف سوڈیم دو اونس تیس گیلن پانی مین ملالین کھلانے کے

واسطے بسمتہ دس گرین کا ۔ بونیسٹ آف میگنیشیم دس گرین سوڈا و ٹر نصف بوتل سب کو ملا کر پلا ئین ۔ نسخہ دیگر لائکر بسمتھائی اٹ امونیا ئی سائٹراتس ایک ڈرام انفیوزن کواشیا ایک اونس ملا کر ایسی تین خوراک دن بھر مین دین یا آدھ تولہ کا سفوف مقد سیاہ کے ساتھ ملا کر کھلائین ۔ جب تو تبی ہو تو زیادہ مقدار مین کونائن یا آرسنک کھلائین وموٹی مزاج والون کو ہلکی وکم غذا دین بہت پرانا مرض ہو جائے تو بہ پارہ دین اور کم مقدار مین سلوشن آف آرسنک بعد غذا استعمال کرائین ۔ مقامی خراش پیدا کرنے والے اسباب کو بذریعہ مناسب تدابیر دور کرین ۔ مچھر وغیرہ کے کاٹنے سے ہو تو سلیوشن آف امیونیا لگائین جو اونکے باعث سے ہے تو مناسب علاج کرین جیسا کہ آگے حسب موقع بیان ہوگا ۔

فقرہ دوم

پیپا پیولی جماعت کے امراض

اسمین لائکن اسٹرافیولس اور پروراٹیگو داخل ہین ۔

(۱) لائکن Lichen (سنسکرت) پدمنی کنٹک

کیفیت ۔ اسمین پہلے سرخ سرخ دھبے نمودار ہو کر اونپر بیشمار باریک سرخ ونوکدار پھنسیان نمود ہوتی ہین جن مین کھجلی ہوتی ہے اور آخر جلد خشک کھردری کیسقدر چھپدار اور دبیز ہو جاتی ہے ۔

اسباب ۔ (داخلی) گو ہر عمر مین ہو سکتا ہے مگر زیادہ تر جوانون کو اور بہ نسبت مردون کے عورتون کو موسم برسات مین اکثر ہوتا ہے گاہے موروثی بھی دیکھا گیا ہے ۔

(خارجی) زیادہ غذا کھانا ۔ شراب پینا ۔ سردی لگنا تکان اور رنج کا ہونا ۔

علامات عام ۔ پشت دست وساعد پر اکثر کا ← گردن کی پشت وپہلو وران کے سامنے یا پیٹھ پر ہوتا ہے اکثر مزمن قسم کا دیکھا جاتا ہے اور کبھی زایل ہو جاتا ہے اور پھر نکل آتا ہے پھنسی نکلنے کے کچھ عرصہ بعد اون کی نوک پر سفید چھلکا سا پیدا ہو جاتا ہے یا بہت کھجلانے سے نوک ٹوٹ کر خون جم جاتا اور خشک ہو کر چھوٹے سخت سیاہی مایل کھرنڈ بنجاتے ہین نشان بعد جلد دبیز او ر

اوسکی درارین گہری ہوجاتین یا نئی نئی پیدا ہوجاتی ہین پشت ساعد پر کہجلی اور جلن بشدت خصوصًا
شام کو ہوتی ہے - اس کے چند اقسام ہین -

۱ - لائکن سمپلکس - جب جلد کی پیپائلی کی کپلریزمین اجتماع خون ہوکر بہت قلیل مقدار مین آب
خون رسجانیسے پہنسی نکل آوے تو سمپل لائکن ہے یہ ایک خفیف مرض ہے اور اوسکی کیفیت مثل
علامات مذکورہ بالا ہے -

۲ - لائکن سرکم اسکرپٹس L.circumscriptus یہ مثل سمپل لائکن کے ہے مگر دہبے اِسکے
گول و محدود ہوتے ہین -

۳ - لائکن اے گری اس L.Agrius. یہ ایک شدید مرض ہے جس مین بخار ہوکر پہنسیان
نکلتی ہین کیفیت اس کی اگزیما اور امپٹی گو سے بہت مشابہ ہے یعنی پمپلز کے ساتھ شفاف اور
پیپ دار دانے ملے رہتے ہین -

۴ - لائکن لیویڈس L.Lividus. یہ مرض آتشک اور پرپیورا کے مریضون مین ہوتا
ہے اور پہنسی کی رنگت سیاہی مایل -

۵ - لائکن ارٹی کیٹس L.Urticatus اصل مین ارٹی کیریا ہے مگر دووڑے بہت
باریک مثل دانہ کنگنی کے ہوتے ہین -

۶ - لائکن پلے نس L.Planus اسمین پہنسیان دانہ سرسون کے یا گانجہ کے تخم کے
برابر یا کسی قدر بڑی نوک پر چپٹی ہموار چمکدار اور گول سطح کی رنگت مین بیگنی عضو کی طوالت مین اکثر
ساعد کی اگلی جانب نکلا کرتی ہین - چہوٹی پہنسیان گول یا بیضاوی مگر بڑی ہون تو بے قاعدہ شکل
کی ہوتی ہین اگر یہ سب باہم ملجائین تو بڑے بڑے دہبے سے بنجاتے ہین جو ہموار و چمکدار مگر پاؤن پر
کہردرے اور بہورے ہوتے ہین -

۷ - لائی کن پائی لیرس L.Pilaris. بال کی نالی روغنی اشیاء و اپی تہیلیم سیلز سے بند ہوجاتی
ہے اور اس سے متفرق کنگنی کے برابر جلد پر دانے نکل آتے ہین جن کے مرکز پر ٹوٹا ہوا بال لگا
رہتا ہے یہ اکثر ٹانگ کے سامنے اور ساعد کے درونی جانب ہوتے ہین -

۸ - لائکن ٹراپی کس L Tropicus یا پرکلی ہیٹ یا الائیان - گویہ مرض لائکن کی ایک قسم شمار کیجاتی ہے مگر فی الحقیقت بباعث تمازت آفتاب پسینہ کی گلٹی مین اجتماع خون یا سوزش ہونے کے سبب ممالک گرم مین ہوا کرتا ہے خصوصًا ان کو جن کو پہلے پہل گرم ملک مین رہنے کا اتفاق ہوا ہو - اسمین بیشمار سرخ رنگ کی پھنسیان دانہ خشخاس کی برابر نکلتی مین جو ویسیکل اور پسچیول مین بہی تبدیل ہو جا سکتی ہین - جلد مین نہایت چمک یا کانٹا چُبہنے کی کیفیت معلوم ہوتی ہے جو بعض وقت برداشت بہی نہین ہوتی اور فلالین پہننے گرم سیّال پینے اور دہوپ لگنے سے زیادہ ہوتی ہے یہ مرض زیادہ تر ایسے مقامات جسم مین ہوتا ہے جو ہر وقت اور بہت سے کپڑے سے پوشیدہ رہتے ہین -

تشخیص - لائکن سمپلکس پر رائیگو - اسکے بیز اور اسٹرافیولس سے بہت مشابہ ہے مگر بموجب تحریر ذیل تشخیص کرین کہ پرورائگو مین پھنسیان بڑی چپٹی اور متفرق ہوتی ہین جن کی نوک پر اکثر سیاہ کہنڈ جما ہوا پایا جاتا ہے - اسکے بیز سے اُسکے موقع اور اشکال اور کیڑے کی نالی کو دیکھکر تمیز کرین -

اسٹرافیولس خردسال بچّون کو دانت نکلنے کے زمانہ مین تھوڑے عرصہ کے لیے ہوتا ہے جس مین پھنسیان لائکن سے بڑی اور متفرق ہوتی ہین اگر پھنسیان بہی قریب ہونگی تو دھبّے چھوٹے ہونگے اور جلد دبیز و سخت اور دراردار نہوگی -

لائکن کو اے گریس کا اگزیما سے شبہ ہوتا ہے مگر اگزیما کی ابتدا مین دانہ شفاف ہوتا ہے جس کے چھلجانے سے رطوبت بہتی اور پتلا زرد رنگ کا کہرنڈ بنجاتا ہے اور آخر پر جلد دہانکی پتلی پڑجاتی ہے اور برخلاف اسکے لائکن مین جلد خشک ناہموار دبیز ہوتی ہے اور پھنسیو نکے اوپر چھوٹے چھوٹے خشک سیاہی مائل کہرنڈ جمے ہوئے ہوتے ہین -

لائکن کو سرکم اسکرپٹس ہرپیز سرسی نیٹا پٹیری ایسس یا سوارسس سے قدرے مناسبت رکھتا ہے جسکی تمیز بموجب تفریق ذیل کرین -

(۱) ہرپیز سرسی نیٹا مین پھنسیان حلقے کے طور پر نکلتین اور انپر سے جو چھلکا اُترتا ہے وہ پتلا اور ملایم ہوتا ہے اور حلقہ کے اندر کی جگہہ مثل لائکن مذکور کے دبیز نہین ہوتی اور علاوہ اس کے یہ روز بروز اطراف

مین پہیلتی جاتی ہے (۲) پڑی ایسس مین اکثر کہجلی کم نیز جلد کی دبازت وسختی بمقابلہ لائکن سر کم
اسکر پٹیس کے کم ہوتی ہے اور چہلکا بسہولیت اوترتا ہے (۳) سورائسس مین گو جلد بہت
دبیز اور جہریدار ہوتی ہے مگر پہر بہی لائکن سے کم اور چہلکا موٹا اور بہت کثرت سے مثل چاندی
کے چمکدار اوترتا ہے اور مرض اکثر کہنی اور گٹہنے پر ہوتا ہے (۴) لائکن پلےنس کی شناخت
سورائسس سے لازم ہے چنانچہ لائکن پلےنس مین پہنسیان بگنی وچمکدار ہاتہون وپاؤن پر نکلتی
ہین جو کیفیت سورائسس مین نہین ہوتی -

علاج - لائکن سمپلکس مین حسب ضرورت سادہ غذا کہلائین تپلا وہلکا کپڑا پہنائین شراب سے
پرہیز کرائین - کہجلی بہت ہو تو امیولی اینٹ باتہہ دین چنانچہ جسکو انگریزی مین بران Bran
کہتے ہین دو پونڈ یا السی ایک پونڈ پانی تیس۳۰ گیلن مین ملائین اور غسل کرائین یا جب تہوڑی جگہہ
مین ہو تو شوگر آف لیڈ لوشن مین ہیڈروسیانک ایسڈ ڈائلیوٹ ملاکر لگائین یا نسخہ کروزیو سبلی میٹ
۶ گرین کلوروفارم ½ ڈرام - گلیسرین ایک اونس - پانی سات اونس ملاکر لوشن بنائین اور جالے
مالوف کو دہوئین - اگر خفیف بخار آجاے تو ہلکا مسہل دین اور سرد ادویہ پلائین - لائکن اگریس
جب شدید ہو تو ہلکی غذا دین اور سوزشی مقام کے نزدیک جونک لگائین اور اوس جگہہ آٹے کی
پولٹس بناکر باندہین اگر بہت شدید نہین ہے تو صرف روغن شیرین گلیسرین یا مکہن لگائین یا
لائکوپوڈیم پوڈر چہڑک دین اگر مرض پرانا ہو جاے تو ایلکائن یا سلفر باتہہ دین اور کہلانے کیواسطے
کہار ادویہ استعمال کرین - جلد بہت دبیز ہو جاے تو ½ ڈرام لائکر پٹاسی کو ایک اونس پانی مین ملاکر
یا مرہم پارہ یا ٹچین یا ٹار آئنٹمنٹ لگائین - سلفر کا بہپارہ بہی دے سکتے ہین - کہلانے کے لیے
ڈونوز سولیوشن بہت عمدہ ہے - لائکن لیونڈس مین ڈائلیوٹ نائٹرو میوریٹک ایسڈ یا ٹرپل
سیرپ اور اگر آتشک کے باعث سے ہے تو آیوڈائڈ آف پٹاسیم بہت عمدہ ہے -

لائکن پلےنس مین کونائن کاڈ لور آیل معدنی تیزاب آرسنک ٹنکچر اسٹیل کہلائین اور کہار ادویہ
سے غسل دین - یا دیگر سرد ومسکن مرہمیات لگائین - نسخہ - اوکسائیڈ آف زنک ایک ڈرام
کیلامین دو ڈرام - گلیسرین آدہا ڈرام - عرق گلاب ۶ - اونس ملاکر لوشن بناکر لگائین - لائکین ٹراپی کس

مین گرم اشیا سے پرہیز رہین اور مدر بول ادویہ مثلاً شربت بزوری یا نیلوفر دیکر جلد کو آرام پہونچائین کیلامین لوشن لگائین رچو کر کے پانی سے غسل کرائین سلفیٹ آف ... کا پر لوشن ۲ گرین ایک اونس والا لگائین یا غسل اِن یوکلپٹال فنائیل وغیرہ مین سے کسی کے صابون سے جسم کو صاف کرین بعدہ مندرجہ ذیل لوشن تیار کرین - لائکر پلمبائی سب ایسی ٹیٹس ... اونس ٹری ... گلیسرین ہر ایک ایک اونس - ریکٹی فائیڈ اسپرٹ تین ڈرام اوکسائیڈ آف زنک دو ڈرام پانی ایک پائنٹ یا یہ مرہم لگائین - ویسلین ... ڈرام لنولین دو اونس - لائکر کاربونس ڈیٹرجنس دو ڈرام - اوکسائیڈ آف زنک ایک ڈرام - منتھال ۲۰ گرین سب کو ملا کر مرہم طیار کرین - اگر تھوڑی جگہ مین ہو تو اوکسائیڈ آف زنک یا السمتہ مقام ماؤف پر چھڑکدین -

(۲) اسٹرافیولس Strophulus.

کیفیت - اسکو ٹوتھ ریش (Tooth Rash) بھی کہتے ہین اسمین پن کے سر یا کنگنی کی برابر نوکدار سرخ و متفرق پھنسیان بچون کے اُن مقامات پر جو اکثر کھلے رہتے مثلاً چہرہ اور ہاتھ و پشت دست پر نکلتی ہین اکثر ایک گاہے تین ہفتہ تک رہتی ہین -

اسباب - دایہ یا مان کا غذا مین بدپرہیزی کرنا یا بچہ کو خراش دار غذا کھلانا - گرم یا بہت کپڑا پہنانی خشک کھردرا فلالین استعمال کرانا میلے و گرم مکان مین جدا رکھنا یا دانت نکلنا اسکے چند اقسام ہین -

۱ - اسٹرافیولس انٹر ٹنکٹس .S. Intertinctus اسمین بہت سرخ رنگ کے متفرق دانے نکلتے ہین جن کے درمیان مین سرخی ہوتی ہے -

۲ - اسٹرافیولس کانفرٹس .S. Confertus اسمین پھنسیان پہلے کی نسبت چھوٹی سرخ اور خفیف لتعداد مین زیادہ اور بہت پاس پاس نکلتی ہین -

۳ - اسٹرافیولس والے ٹائکس .S. Volaticus اسمین چھوٹے چھوٹے سرخ گول دھبے پڑجاتے ہین جن پر دانون کے گچھے نکل آتے ہین جو ایک یا دو دن رہکر زائل ہو جاتے اور پھر جدید نکل آتے ہین -

۴ - اسٹرافیولس کینڈی ڈس .S. Candidus اسمین پھنسیان بڑی متفرق چمکدار

اور اطراف کی جلد سے کسیقدر سفید ہوتی ہین اور اونکی جڑ مین سرخی نہین ہوتی - مخفی نرہے
کہ جملہ اقسام مذکورہ بالا جب دانت نکلنے یا فتور فعل امعاء و معدہ سے لاحق ہون تو خفیف بخار اونکے
ساتھہ ضرور ہوتا ہے -

تشخیص - یہ مرض لائکن اسکیبیز اور ارٹی کیریا سے مشابہت رکھتا ہے چنانچہ لائکن سے تشخیص
اوسکے ضمن مین بیان کر چکے ہین اور اسکیبیز سے یون پہچانا جاتا ہے کہ اسٹرافیولس مین ویسیکلیز
نہین ہوتے اور نہ کیڑے کی نالی پائی جاتی ہے اور حالات گذشتہ سے اوس کا چھوتدار ہونا ثابت
نہین ہوتا اور خارش مین سب کیفیت اسکے خلاف ہوتی ہے - ارٹی کیریا مین ددوڑے ہوتے ہین
اگر سمپل ہون بھی تو چپٹے اور بڑے اور ددوڑے بھی اونکے ساتھہ شامل رہتے ہین اور تھوڑی دیر مین
زایل ہو جاتے ہین -

علاج - شیر گرم پانی مین گلیسرین ملاکر غسل کرائین یا دودہ یا پانی ملاکر اسپنج بھگو کر بدن پونچھہ دین پانشستہ
یالاکوپوڈیم مقام ماوف پر برک دین - اگر دانت نکلتے ہون اور مسوڑے متورم ہون تو اون کو چیر دین
اگر شکم مین تیزابی کیفیت ہو تو دافع ترشی ادویہ دین - رہنے کا مکان سرد ہو - اور پہننے کا کپڑا
ہلکا و ملایم -

(۳) پرورایگو Prurigo. (سنسکرت) اگاترکنڈو

کیفیت - اسمین گول کسیقدر اونچے جلد کے رنگ کے متفرق پیپلس نکلتے ہین جنمین کھجلی ہوتی
ہے اور نوک پر چھوٹے چھوٹے سیاہ رنگ کے کھرنڈ بنجاتے ہین - یہ تمام جسم پر ہو سکتا ہے یا کسی
خاص مقام پر چنانچہ جو تمام جسم پر ہوتا ہے وہ تین قسم کا ہے -

۱- پرورائگو مٹس P Mitis. یہ خفیف مرض ہے جو نوجوانون کو ہوتا ہے پہلے کسی ایک
مقام پر پھنسی نکلتی ہے جو کھجلانے سے چھلجاتی ہے اور خون رسکر کھرنڈ بنجاتا ہے - یہ کھجلی شام
کے وقت زیادہ اوٹھتی اور کھجلانے سے رفع ہو جاتی ہے اور اسی طرح رفتہ رفتہ تمام بدن مین پھیلجاتی
ہے اگر اس سے کسیقدر شدید ہو تو اوس کو پرورائگو فارمیکینس P Formicans. کہتے
ہین جو ادھیڑ عمر مین ہوتا اور کانٹا چھبنے جلن یا چینٹی رینگنے کی کیفیت معلوم ہوتی ہے اور چینٹی رینگنے

کی سی کیفیت معلوم ہونے کے باعث اسکو پرورائگو فارمی کنیس کہتے ہین - اسمین کھجلی رفتہ رفتہ
بڑہتی اور اسقدر ہوتی ہے کہ برداشت نہین ہوسکتی اور کھجلاتے کھجلاتے جلد چھلجاتی اور دراڑین
پڑجاتی ہین - یہ خارش شروع شب مین زیادہ اور بعضون مین رات بہر رہتی اور نیند بھی نہین آتی -
شکم سیر ہوکر کہانے شراب پینے آگ سے تاپنے یا موسم کی گرمی سے زیادہ ہوتی ہے - اسکی پھنسیان
پہلی قسم سے بڑی اور چپٹی جلد دار اور جسمین خون رسکر باریک سیاہ سیاہ لکیرین پڑجاتی ہین - جب
یہ مرض اس درجہ سے شدید ہووے تو وہ پرورائگو نائلس P Senilis کہلاتا ہے کیونکہ
بڑہاپے مین عارض ہوتا ہے اسمین پھنسیان بھی زیادہ جگہہ مین اور دراڑین بھی گہری ہوتی ہین -
جلد جابجا جھریدار اور کہین کہین سیاہ پڑجاتی ہے گاہے کھجلی کے بعد دودورے پڑجاتے ہین یا پیپ
دار دانے نکل آتے ہین - طبیعت مریض کی خراب ہوجاتی ہے - چہرہ متفکر بباعث بیخوابی کے
تکان اور مریض مایوس ہوجاتا ہے حتی کہ بعض دفعہ خودکشی کرلیتا ہے -

مقامی پرورائگو بباعث اختلاف مواقع سے نامزد ہے مثلاً پرورائگو پیوبس P. Pubis.
جو جوجون کے باعث مقام پیوبس پر ہوتا اور وہان سے رفتہ رفتہ اوپر شکم اور نیچے ران تک پہیلتا ہے
پرورائگو پوڈیکس P. Podicus. کرم امعا خصوصاً چنونون کے باعث مقعد کے چوگرد
کھجلی ہوتی ہے جسکی شدت کے باعث کھجلاتے کھجلاتے رطوبت نکل آتی ہے تو کسیقدر افاقہ معلوم
ہوتا ہے اگر مرض کچھہ عرصہ تک قیام کرے تو جلد کھردری دبیز اور سوزش دار ہوجاتی ہے اگر ایسی ہی
کیفیت اسکروٹم مین ہوجاوے تو اوسکو پرورائگو اسکروٹائی P Scroti کہتے ہین - اسمین
اسکروٹم کا پچھلا حصہ زیادہ تر مبتلا ہوتا ہے اور کھجلی کے باعث پانی نکل آتا ہے آخرکار جلد خشک
دبیز سخت و کھردری اور سرخ ہوجاتی ہے - پرورائگو پیوڈنڈی P. Pudendi عورتون کے
لیبیا مجورا و مائنورا مین ہوتا ہے اسمین اس شدت کی کھجلی ہوجاتی ہے کہ عورت کسی مجلس مین بیٹھنے
کے لایق نہین رہتی اور بعض اسی کے باعث مرض مخصوص نیا مین مبتلا ہوجاتی ہین -

اسباب - عام پرورائگو بدن یا کپڑون مین جوئین ہونا - محتاجگی بدچلنی - میلا رہنا - غسل نہ کرنا -
شراب پینا - عالم پیری اور چند مزمن امراض کے باعث بھی ہوجاتا ہے - مقامی پرورائگو مین سے

پرورائگو پوڈیکس واسکروٹائی گرم مسالحہ دار غذا کھانے سکون اختیار کرنے دائمی قبض چنونے بواسیر ودیری کے باعث ہوتے ہین - پرورائگو پیوڈنڈائی مرض لیوکوریا چنونے سن ایاس کمزوری طبیعت ومرض ذیابیطوس مین پیشاب کی خراش سے ہوتا ہے -

مدت وانجام - علاج معقول سے دو تین ہفتے مین مرض معدوم ہوسکتا ہے لیکن بعض وقت سیلے وبڈہے آدمیون مین مہینون یا برسون رہتا ہے -

تشخیص - اسٹرفیولس لائکن اور اسکیبیز سے تمیز کرنا ضروری ہے چنانچہ لائکن بچون کو ہوتا ہے اور اوسکی پھنسیان سرخ ہوتین جن پر سیاہ کھرنڈ نہین بندہتا ہے بخلاف اسکے پرورائگو بڑہاپے مین ہوتا اور پھنسان کم سرخ اور اوپر سیاہ کھرنڈ بنجاتے ہین - لائکن سے تشخیص حسب موقع بیان ہوچکی ہے - اسکے بیز سے اسطرح تمیز کرتے ہین کہ پرورائگو کا ہے پشت دست پر ہوتا ہے مگر اونگلیون کی گھائیون مین کبھی نہین ہوتا ہے اور نہ اوسمین کیڑے کی نالی پائی جاتی ہے بخلاف اس کے بیز دنگلیون مین ہوتی اور کیڑے کی نالی پائی جاتی ہے اور اسکے اسمین پھنسیان بھی مختلف طرح کی ہوتی ہین -

علاج - اسباب پر منحصر ہے جنرل پرورائگو مین کھجلی رفع کرنے کے لیے پھٹکری شوگر آف لیڈ یا کروزیوسبلی میٹ کا لوشن استعمال کرین (جیساکہ لائکن مین بیان ہوا) یا بلاڈونا یا اوپیم ایئنٹمنٹ یا یہ نسخہ - لیمت چالیس گرین سب ڈرائی ایسی ٹیٹ آف لڈ کا سولیوشن آدہا ڈرام - وسلین ایک اونس ملاکر مرہم بنائین اور جائے ماوف پر لگادین یا اوکسائیڈ آف زنک ایک ڈرام - اسٹارچ ۲ ڈرام کافور ایک ڈرام ملاکر چھڑک دین - لایم واٹر - کاربونیٹ آف سوڈیم ڈائلیوٹ نائٹرک ایسڈ سرکہ یا پھٹکری کو پانی مین ملاکر غسل دلائین - سلفر باتھ بھی مفید ہے - دو ڈرام تماکو ایک پائنٹ گرم پانی مین بھگو کر چھان لین اور اس سے جلد کو دھوئین - افیون بلاڈونا دھتورہ یا ایکونائٹ کھلائین تاکہ خارش کم ہو اور شب مین نیند آجائے - کلورائڈ آف کیلیم ۲۰ سے تیس ۳۰ گرین کی مقدار مین بعد غذا استعمال کرین کیونکہ اس کے استعمال سے خون منجمد ہوجاتا ہے اور اخراج سیرم ساخت کے اندر نہین ہوتا - اسی باعث سے کھجلی کم ہوتی ہے نسخہ کلورائڈ آف کیلسیم ۲۰ گرین ٹنکچر آرنٹیائی

۲ سنیم پانی نصف اونس ملا کر ایک اونس پانی کے ہمراہ دن مین تین مرتبہ استعمال کرین ۔ جیونون کے باعث جب کھجلی اوٹھے تو خوب غسل کرکے کپڑا بدل ڈالین اور جیون مارنے کی دوا جس کا ذکر حسب موقع ہوگا [illegible] ۔ نسخہ مبدال کی [illegible] گنجو [illegible] ۔ گوار دوڈوا [illegible] کے پہل ۔ سفید سفید ۔ ہلدی ۔ کوٹ ۔ [illegible] ۔ ناگرموتہ سونٹھ ۔ سرخ چندن آنولہ ۔ [illegible] ۔ [illegible] کا سفوف ۔ ان سب ادویہ کو ہموزن لیکر چار چند پانی مین جوش دین پھر [illegible] پانی کے [illegible] کا تیل ملا کر پکائین بعدہٗ چھان کر بوتل مین رکھین اور بقدر ضرورت بدن پر خوب مالش کرین ۔ طاقت مریض کو بذریعہ تلخ مقوی ادویہ کاڈلیور آئل مرکبات فولاد [illegible] کے بحال رکھین ۔ اور [illegible] ادویہ [illegible] سے پرہیز کرائین ۔ پروراگیوپیس مین کروسیوسبلیمنٹ کے پانی سے پیوبس کو دھوئین ۔ [illegible] اسکروٹائی مین بغرض دفع سوزش مقعد کے گرد جونکین یا [illegible] عرقیات لگائین ۔ یا [illegible] اور بلوچر مینائی ہر ایک دس گرین کی سپوزیٹری بنا کر مقعد مین رکھنے سے بھی فائدہ ہوتا ہے [illegible] یا مارفائن مکھن کے ساتھ ملا کر یا ٹانک ایسڈ اور مارفائن آئل آف تھی او برو ما کے ساتھ لگانا بہت مفید ہوتا ہے ۔ پروراگوپیوڈنڈائی مین اگر فتور رحم ہو تو دفع کرین ۔ عمدہ ادویہ بیرونی استعمال کے لیے کروزیوسبلی میٹ لوشن بلیک واش یا کلوریٹ آف پٹاسیم لوشن ہین اگر مرض ذیابیطس ہے تو علاوہ انتظام صفائی کے لڈآئینٹمنٹ لگانا فائدہ کرتا ہے اگر جیونون کے باعث ہو تو بذریعہ مناسب ادویہ کے اون کو دفع کرین ۔

فقرہ سوم

ویسکیولی جماعت کے امراض

اسمین اکزیما ۔ ہرپیز ۔ سوڈامنا ۔ ویلی ایریا داخل ہین ۔

(۱) اکزیما Eczema. (سنسکرت) پاما

کیفیت معہ اصلیت ۔ یہ ڈرما کا کٹارل انفلامیشن ہے جس کے باعث اوسکی ساخت مین رطوبت رسکر چھوٹے چھوٹے گچھے دار شفاف دانے نمودار ہوتے ہین جن مین کھجلی اور جلن

پڑتی اور اونکے پھوٹ جانے سے سرخ رنگ کا کوریم نکل آتا ہے جس سے رطوبت بہا کرتی ہے بعدۂ منجمد ہوکر پتلا زرد رنگ کا کھرنڈ بنجاتا ہے اور اوس مقام کی اپی ڈرمس مین چھوٹی چھوٹی دراڑین پڑجاتی ہین یہ کل مقامات جسم پر ہوسکتا ہے اور حاد اور مزمن دو طرح کا ہے۔

۱- حاد اکزیما - یہ بہت کم ہوتا ہے اگر خفیف ہو تو اکزیما سمپلکس کہلاتا ہے اسمین بخار نہین ہوتا اور خفیف سرخ رنگ کے دھبے پڑجاتے ہین جن کے اوپر سے بہت باریک چمکدار ویسکلز نکل آتے ہین جو ایک یا دو دن مین بیٹھ جاتے اور اوپر سے باریک چھلکا اوتر جاتا ہے یا پھوٹ کر رطوبت نکلتی اور خشک ہوکر کھرنڈ بنجاتا ہے اسمین خفیف کھجلی اور چمک ہوتی ہے اور سات دن سے دس دن کے اندر آرام ہوجاتا ہے۔

اکزیما روبرم E Rubrum اسکو اکزیما سولیر بھی کہتے ہین پہلی قسم سے شدید ہے اور چمک خراش درد بھی زیادہ ہوتا ہے اسمین پہلے بخار آتا ہے بعدہٗ سرخ دھبے پڑجاتے ہین جن مین کم و بیش کل علامات سوزش کی موجود ہوتی ہین پھر اونمین دھبون پر شفاف دانے نکلکر باہم ملجاتے اور پھوٹ کر رطوبت نکلنے کے باعث کھرنڈ بنجاتا ہے اور اوس کھرنڈ کے نکلنے کے بعد پھر رطوبت رستی اور کھرنڈ بنتا ہے یہی کیفیت کچھہ عرصہ تک رہ کر وہ جگہہ خشک ہوجاتی اور رفتہ رفتہ سرخی بھی زایل ہوجاتی ہے اور کھرنڈ کے مقام سے چھلکا اوتر کر دو تین ہفتہ مین صحت ہوجاتی ہے۔

۲- مزمن اکزیما - یہ اکثر ہوتا ہے گاہے حاد کے بعد اور گاہے شروع ہی سے مزمن ہوتا ہے بعض مریضون مین جلد سرخ سوجی ہوئی اور عرصہ تک پانی مین تر رہنے کے مواقع جھریدار ہوتی ہے اور رطوبت پتلی زیادہ مقدار مین رسا کرتی ہے جس وجہ سے اسکو ویپنگ اکزیما Weeping E کہتے ہین کسی کسی مین رطوبت کم مگر لیسدار ہوتی ہے جو چھلی ہوئی جگہون یا دراڑون سے بہتی ہے اگر رطوبت اس سے بھی کم اور گاڑھی ہو تو زرد رنگ کا ملایم اور پتلا کھرنڈ بنجاتا ہے اور جلدی سے نکل جاتا اور اوسی طرح سے دوسرا بنکر اوسکی جگہہ قایم ہوجاتا ہے۔ یہ کھرنڈ بعضون مین چپکا رہتا ہے اور ذرا مشکل سے جدا ہوتا ہے بعضون مین مقام ماؤف کی جلد پتلی ہموار تنی ہوئی چمکدار اور سفید چاندی کے موافق پتلے چھلکون سے جو مشکل دیکھے جاتے ہین پوشیدہ رہتی ہے۔

مخفی نہ رہے کہ علاوہ صور تہائے بالا کے اختلاف موقع سے بھی کیفیت مرض مین تبدیلی واقع ہوتی ہے چنانچہ پانچون پرداے گنگنی سے مٹر کے برابر تک ہوتے اور کم وبیش آلپسین ملجاتے ہین ان مین گرمی سرخی وچمک بہت ہوتی ہے مگر کھجلی نہین ہوتی دوچار روز کے بعد چھلکے نکل جاتے ہین ایسے مقامات پر جہان پسینہ سکرنے کا کام زیادہ رہتا ہے مثلاً انگلیون کی اگلی سطح کف دست منہ کی باچھین ومقعد کے کنارون پر گہری گہری درارین پڑجاتی ہین جب دانے کسی سوراخ کے پاس ہون مثلاً دہن ومقعد کے پاس تو جلد سے میوکس ممبرین پر پہیل جاتا ہے بخلاف اسکے غشار بلغمی پر ہونے سے جلد پر آجاتا ہے مثلاً پپوٹہ کا اکزیما آنکھ کے کنجنکٹائیوا تک پہونچکر گرانیولر آفتھلمیا پیدا کرتا اور گرانیولر لڈزمین رطوبت کے بہنے سے پپوٹہ پر اکزیما ہوجاتا ہے اسی طرح ملحقات گوش کا اکزیما درونی کان تک پہونچتا اور کان بہنے لگتا ہے یا ممبرینا ٹمپنائی دبیز ہوکر مریض بہرا ہوجاتا ہے بخلاف جن کے کان بہتے ہین ان کی اوس رطوبت کے خراش سے باہر اکزیما پیدا ہوجاتا ہے جب پاؤن کی وریدیں کوز دین پر ہو تو رنگت جلد کی بھوری یا سیاہ اور بال دار مقامات مثلاً سر پر ہو تو باعث لیسدار رطوبت بال تر رہتے اور باہم چپک کر کھرنڈ سا بنجاتا ہے۔

اسباب — (داخلی) یہ ایک عام مرض ہے جو ہر عمر مین ہوسکتا ہے مگر اکثر بچّون کو ہوتا ہے علاوہ اسکے شروع برسات مین دھوپ کے پہرنے والون مثلاً کسانون آنچ کے پاس رہنے والون مثلاً باورچی اور خراشدار اشیاء مثلاً چونہ وشکر وغیرہ سے کام کرنیوالون کو اکثر ہوجاتا ہے بعضون کو موروثی ہوتا ہے (خارجی) دانت نکلنا ومصالحہ دار غذا کھانا دل پر صدمہ عظیم پہونچنا۔ بیخوابی۔ بہت تکان دھوپ مین عرصہ تک پہرنا۔ گرم موسم مین خراشدار اشیاء مثلاً چونہ وغیرہ کا اثر ہونا یا کرم خارش یا جوان کا خراش ہونا۔

تشخیص — چونکہ اس مرض کے ساتھ لائکین اسٹیکو پڑی ایسس وسورائیسس شامل رہا کرتی ہین لہذا ہر ایک سے تشخیص کرنا امر لابدی ہے مگر چونکہ مریض وسیکیولر اسٹیج مین اکثر حکیم سے رجوع نہین کرتا ہے لہذا بباعث شرکت امراض مذکورہ بالا شناخت کرنا مشکل پڑتا ہے تاہم کوائف مندرجہ ذیل پر غور کرکے تشخیص کی کوشش کرین۔ لائکن سے اکزیما کی تشخیص لائکن کے بیان مین

درج ہے - سورائیسس - اسمین چھلکا خشک و نیز سفید اور تہ بتہ جما ہوا ہوتا ہے جسکے نیچے کی جلد
کسی قدر اونچی خشک اور سیاہی مایل ہوتی ہے - یہ کیفیت اگزیما مین نہین پائی جاتی - علاوہ برین
مرض سورائیسس جوڑون کی پھیلنے والی سمت مین مثلاً گھٹنے کے سامنے و کہنی کے پیچھے
ہوتا ہے - ہرپیز مین دانا بڑا اور ہر ایک گچھے مین بارہ چودہ یا اس سے بھی زیادہ دانے ہوتے
ہین جو سوزشی مقامات پر نکلتے ہین کھرنڈ ان کا خشک اور جٹا ہوا بخلاف اگزیما کے ہوتا ہے -
امپٹیگو اسمین کھرنڈ دبیز اور سطح جلد ناہموار ہوتی ہے اور کھرنڈ کے نکلجانے پر پیپ کی مانند رطوبت خارج
ہوتی ہے - علاوہ برین اسمین بخلاف اگزیما کے شروع ہی سے پیپ دار دانے نکلتے ہین - ہاتھون
کا اگزیما بعض وقت پیم فیگس سے مشتبہ ہوتا ہے کیونکہ چند وسیکلز ملکر ایک آبلہ خانہ دار ہوتا اور
اوسکے اطراف مین اور بھی وسیکلز موجود ہوتے ہین اور رطوبت بہت چپکنے والی خارج ہوتی ہے
بخلاف اسکے پیم فیگس کا آبلہ بڑا اور اوسپر سے چھلکا بھی بڑا نکلتا ہے اور رطوبت بہت چپکنے والی
نہین ہوتی اور اوسی قسم کے آبلے علاوہ ہاتھون کے دیگر مقامات پر بھی موجود ہونگے - سر کا اگزیما
پٹیری ایسس سے مشابہت رکھتا ہے لیکن اس کا چھلکا زیادہ خشک اور بہ نسبت اگزیما کے
غیر شفاف اور موٹا ہوتا ہے - اسکے بیز سے اسطرح تشخیص کرتے ہین کہ اگزیما کے وسیکلز پشت
و کف دست اور اونگلیون کی بچھلی سطحون پر زیادہ نکلتے ہین اور گھائیون و پہلوؤن پر نہین یا کم
نکلتے ہین اخیر پور پر اگزیما کے دانے نکلتے ہین اور اسکے بیز کے کبھی نہین - علاوہ برین اسکیبیز کے
دانے متفرق نوکدار اور اون مین کیڑے کا راستہ بنا ہوا ہوتا ہے جسمین تلاش کرنے سے کیڑا ملتا ہے
جو اگزیما مین کبھی نہین ہوتا ہے اور اسکے بیز ہمیشہ گھائیون مین ہوتا اور سر و چہرہ پر نہین اور رات مین
خارش بہت ہوتی ہے اور دریافت کرنے سے گھر مین دوسرون کو خارش کا ہونا ثابت ہوتا ہے
انجام - یہ مرض اکثر جاتا رہتا ہے اور بعض وقت دوا کی بھی ضرورت نہین ہوتی مگر اکثر مہینون
یا برسون تک بگڑ اور مختلف تبدیلیان ہوکر آخر کو آرام ہو جاتا ہے -
علاج - حاد و مزمن اگزیما کا علاج جداگانہ ہے مگر ہر دو مین اصول مندرجہ ذیل کو ملحوظ خاطر رکھنا
مناسب ہے (۱) چونکہ یہ مرض اکثر کمزورون ایک سکون اختیار کرنیوالون اور محنت کشون کو نیز بباعث

[illegible] ہضم [illegible] دور [illegible] سے ہوتا ہے [illegible] کے تندرستی کو بحال رکھیں [illegible] تو رفع کریں۔

۲۳ [illegible] مقام ماؤف پر [illegible] اور [illegible] لگا کر چھٹے ہوئے مقام کو [illegible] رطوبت [illegible] محفوظ رکھیں

رطوبت خشک اور سوزش [illegible] جلد [illegible] کی [illegible] تو رفع کریں اور

خون کم آتا ہو تو تحریک [illegible] بلند [illegible] دیکر

جذب کرائیں۔

۱۔ سادا اکزیما کا علاج۔ بخار کو بذریعہ [illegible] پھوڑوں [illegible] اور [illegible] بعدہ مسہل دو [illegible] مثلاً [illegible]

[illegible] آف بسمتھ لگائیں۔ نسخہ۔ آکسائیڈ آف بسمتھ ایک اونس۔ [illegible] ایسڈ [illegible] اونس۔ موم [illegible]

ویسلین نو اونس۔ روغن گلاب پانچ بوند ملا کر مرہم بنائیں یا سیلی سالک ایسڈ آدھا ڈرام ویسلین

ایک اونس ملا کر لگائیں۔ [illegible] پانی سے بھگوئیں یا دھوئیں اور اگر مرض جسم کے زیادہ حصہ میں یا

مختلف مقامات میں ہو تو [illegible] کو پانی کے ساتھ جوش دیکر [illegible] ملا کر پانی تیار کریں اور ان

چھلکوں کو خوب [illegible] دھوئیں یا نسخہ۔ آکسائیڈ آف زنک اور اسٹارچ ہر ایک دو ڈرام لینولائن آدھا

اونس سیلی سالک ایسڈ ۹ گرین ملا کر لگائیں اور چند روز تک جاذب روئی رکھکر باندھیں۔ اگر تھوڑی جگہ میں ہے

تو اسے یا آلو کی پولٹس جیسا [illegible] یا بار سائمس کے ساتھ بنا کر باندھیں اگر جلد چھل گئی ہو تو

پٹرولیم آئنٹمنٹ میں چند قطرے شوگر آف لیڈ لوشن کے ملا کر لگائیں اگر رطوبت بہت نکلتی ہو

تو نشاستہ یا الکوہل ہم پوڈر یا فلیس [illegible] کیلامینیا یا کھریا مٹی چھڑک دیں اگر خراش بہت ہو تو گولارڈ

اکسٹریکٹ ایک ڈرام کو ایک پائنٹ پانی کے ساتھ ملا کر مقام ماؤف کو تر رکھیں۔

۲۔ مزمن اکزیما کا علاج۔ چونکہ اسمیں زیادہ تر جسمی علاج کی ضرورت پڑتی ہے لہذا کاڈلور آئل

کم مقدار میں سلفیوریٹڈ پوٹیشن یا فولرس سولیوشن سارسا پریلا کے ساتھ کھلائیں مریض کمزور ہو تو

مرکبات فولاد کو اشیا کے ساتھ دیں اور زود ہضم مقوی اغذیہ استعمال کرائیں شراب و گرم مصالحہ

سے پرہیز کرائیں تکلیف دور کرنے کے لیے مقامی ادویہ ذیل مستعمل ہیں نسخہ روغن زیتون ۱۵

اونس۔ مردار سنگ تین اونس ۹۰ ڈرام۔ روغن لیونڈر ۲ ڈرام سب کو ملا کر اور اسمیں کپڑا تر کرکے دن میں

دو مرتبہ لگائیں۔ کیلامن۔ آکسائیڈ آف زنک۔ سائنائیڈ آف پٹاسیم۔ سیلی سالک ایسڈ ٹنن یا

اوٹی ایسٹیٹ آف زنک کا مرہم لگائین نسخہ ـ بورلیسک ایسڈ ایک ڈرام ـ سفید موم ½ ڈرام ـ آب مقطر آدہا ڈرام پیرافن دو ڈرام ـ روغن بادام ۲ ڈرام ملا کر مرہم بنا کر لگائین ـ کیمفر آئنٹمنٹ بنا کر لگائین جس کا نسخہ ہے نسخہ کیمفر ۸ گرین ـ ٹنکچر کو نائی دو ڈرام ـ سادہ مرہم ایک اونس ملا کر مرہم بنائین یہ جلن کو رفع کرتا ہے کوکین کا مرہم بھی اسی مطلب کے لیے لگاتے ہین آیوڈین وکیلاپل کا مرہم بھی نافع ہے یا یہ مرہم لگائین نسخہ سندور ۴ تولہ ـ زیرہ سفید ۸ تولہ روغن تلخ ایک سیر پانی ۴ سیر سب کو ملا کر پکائین اور مقام ماؤف پر لگائین ـ نائٹریٹ یا سب آیوڈائڈ آف مرکیوری بھی مستعمل ہے یا کرائسوفینک ایسڈ دس گرین ویسلین ایک اونس ملا کر لگائین ـ علاوہ ازین محرک ادویہ مثلاً جونی پر ٹار یا پائن ٹار کا مرہم بنائین بورسک ایسڈ کیلامن سب ایسی ٹیٹ آف لیڈ ـ گل بابونہ ـ پھٹکری ـ ہیزلکسیس ـ طوطلیا ـ رسکپور رلیسو رسین تھائمول ـ نائٹریٹ آف سلور یا کاربولک ایسڈ مین سے کیمکا لوشن بنا کر مقام ماؤف کو تر رکہین ـ گلیسرول آف سب ایسی ٹیٹ آف لیڈ و استارچ کا لگانا بھی مفید ہے ـ

(۲) ہرپیز Herpes.

کیفیت ـ اسکو داد بھی کہتے ہین لیکن یہ داد جہوتدار نہین ہوتا پہلے سرخ رنگ کے محدود دہبے نکلتے ہین جن پر کسی قدر بڑے شفاف دانے گچھے کی شکل مین نمودار ہوتے ہین اور اونکے مابین کی جلد مثل صحت کے رہتی ہے یہ دانے ایک سے تین ہفتہ تک رہتے ہین اس عرصہ مین اون کی شفاف رطوبت گدلی ہو کر یا تو دانے پچک جاتے اور اونپر چہلکا بنجاتا ہے یا پہوٹ کر رطوبت نکلجاتی ہے ـ اصلیت انکی یہ ہے کہ جلد کی پیاپلری لیر اور ریٹی میوکوسم سے شفاف رطوبت رسکر کیوٹیکل کے نیچے جمع ہوجاتی اور اوسکو اونچا کر دیتی ہے اور یہی وسیکل بنتا ہے بعض اوقات یہ دانے خانہ دار بھی ہوا کرتے ہین جن مین ایک جگہہ سوراخ کرنے سے کل رطوبت خارج نہین ہوسکتی اس مرض کے چند اقسام ہین ـ

۱ ـ ہرپیز لیبی لِس H. Labialis. ہونٹون پر مسوکس ممبرین اور جلد کے ملاپ کے پاس خصوصاً باچھون پر چہوٹے چہوٹے شفاف دانے اکثر زکام دائمی بخار یا تپ لرزہ کی بیماری کے بعد شاذ و نادر بلا ظاہری سبب کے نکل آتے ہین جو تہوڑے عرصہ مین زرد رنگ کے اور بعدہ خشک

ہوجاتے ہین اور جہوٹے چہوٹے بہورے رنگ کے کہرنڈ بنکر سات یا آٹھ دن مین نکلجاتے اور سرخ داغ باقی رہجاتے ہین وہ بھی چند یوم مین مٹ جاتے ہین۔

۲ - ہرپیز ہیپوٹیلس HP. eputialis قلفہ کے اندر یا باہر پہلے سرخ رنگ کے دو تین کے برابر متفرق دہبے نکل آتے ہین پھر اونپر چہوٹے چہوٹے گول وسیکلز پیدا ہوتے ہین جنمین کہجلی گرمی اور گاہے چمک معلوم ہوتی ہے بیرونی دانے سات یا آٹھ دن مین مرجہا جاتے اور کہرنڈ بنکر نکلجاتا ہے اور اندرونی پہوٹ کر زخم ہوجاتے ہین اور چند یوم مین مندمل ہوجاتے ہین کچھ بیادانے متواتر یکے بعد دیگرے نکلتی اور آرام ہوتی رہتی ہین جسکے باعث مرض عرصہ تک موجود رہتا اور قلفہ دبیز یا مثل کری کے سخت ہوجاتا اور کہلتا نہین رہے گا ہے اوس کے منہ پر چہریان یا درزین پڑجاتی ہین یہ مرض اکثر لڑکون کو بدہضمی یا معدہ مین تیزابی کیفیت یا سوتی کیڑون کے باعث لاحق ہوتا ہے

۳ - ہرپیز زاسٹر H. Zoster اسکو زونا یا شنگلس Shingles. بھی بولتے ہین چونکہ یہ مرض عصبی فتور سے پیدا ہوتا ہے اسواسطے جلدی اعصاب کے متوازی دیکھا جاتا ہے یہ ایک حاد مرض ہے اسواسطے پہلے بخار آتا ہے اور جلدی اعصاب کے متوازی جہان مرض پیدا ہونیوالا ہے گرمی چمک یا سوئی چبہنے کے موافق درد ہوتا ہے اور اوسی مقام پر سرخ سرخ دہبے پڑکر اونپر شفاف سگچہے دار دانے نکل آتے ہین۔ چونکہ یہ مرض اکثر انٹر کاسٹل اعصاب کے مقام پر ہوتا ہے لہذا سینہ کے پہلوی نصف مین ایک جانب اسٹرنم کے درمیانی خط سے اسپائن تک اوپر اور پیچہے کو ترچہا پیدا ہوتا ہے اور پٹی کی شکل بنجاتی ہے اسیواسطے زونا کہتے ہین۔ قدو قامت دانون کا کنگنی کی برابر ہر ایک دہبے پر سے ۱۰ تک متفرق شفاف اور بشکل آبلون کے ہوتے ہین دو ایک دن کے دانہ چمکدار لعدہ غیر شفاف اور عنقریب پانچوین دن رطوبت گاڑہی ہوکر وسیکل مین جہری پڑجاتی ہے اور اونکے مابین کی سرخ زمین بہی رفتہ رفتہ زایل ہونا شروع ہوتی ہے مرجہائے ہوئے دانون پر بہورے رنگ کا کہرنڈ بنجاتا ہے جس کے نکلنے سے سرخ داغ نمودار ہوتا اور وہ بھی کچھ دنون مین مٹ جاتا ہے یہ سگچہے ایک ہی دفعہ نکلکر نہین رکتے بلکہ متواتر یکے بعد دیگرے نکلتے رہتے ہین اور مرض دس سے چودہ یوم مین ختم ہوتا ہے اگر اتفاقاً رگڑ وغیرہ لگ کر دانے

ٹوٹ جائین تو آرام ہونے مین ترتیب نگ جدا ہے بہ ہرون اور جوانون اور بابطبیعت وانون مین زخمون پر سفید سیاہی مائل سلف پیدا ہوجاتا ہے جس کے جدا ہونے سے زخم گہرا ہوجاتا اور درد بہی شدید ہوتا ہے بخار ہوکر مریض نہایت کمزور ہوجاتا ہے اور صحت ہونے مین مہینے لگ جاتے ہین زخم کے آرام ہونے پر نشان رہتا ہے اوسمین گاہے گاہے عصبی قسم کا درد ہوا کرتا ہے جو ایک دو دن رہکر زائل ہوجاتا یا بعض مریضون مین باری سے مہینون و برسون تک رہتا ہے یہ مرض علاوہ اعضاء مذکورہ کے ہاتھ پاؤن وغیرہ کے جلدی اعصاب کے متوازی بہی ہوتا ہے چنانچہ جب پانچوین جوڑ عصب کے پہلے حصہ کی برابر ہو تو اوسکو ہرپیز زسٹر فرانٹیلس H Z. Frontalis یا افتھلمیکس Ophthalmicus کہتے ہین اسمین پیشانی اور کچھ حصہ سر پر دانے نکلتے اور اونکے ساتھ سوزش کہجلاہٹ یا اور کاٹ بہی موجود ہوتی ہے اور درد شدید ہوتا ہی گاہے گردن ہاتھ و پاؤن کے اعصاب کے متوازی بہی یہ مرض ہوتا ہے۔ ہرپیز زاسٹر ہر عمر اور ہر موسم مین ہو سکتا مگر اکثر گرمیون مین اور بعض وقت اثر سردی سے عارض ہوتا ہے وجع مفاصل و نقرس کی سمیت سنکہیا کے کہانیوالون اور غضروف درون کو بحالت غصہ نیز اسپائنل اعصاب پر بوقت خروج انکے زہ یا رسولی کا دباؤ پڑنے یا ریڑہ کے مہرون مین کیریز ہونے سے یہ عارضہ پیدا ہوتا ہے۔

۴ - ہرپیز فلکٹی نوڈس H Phlyctenodes. یہ خفیف قسم کا ہرپیز ہے جو جسم کی مختلف جگہون مین ہوتا ہے۔

۵ - ہرپیز سرسی نے ٹس - یہ اور ٹینیا سرسی نیٹس فی الحقیقت ایک ہی مرض ہین لہذا اوس کا حسب موقع بیان کیا جائیگا۔

۶ - ہرپیز ایرس H. Iris. یہ فی الحقیقت ایک قسم کا اریتھیما ہے جسمین بہت ہی باریک اور شفاف دانے اکثر پشت دست گاہے ساعد و گھٹنے پر نکلتے ہین اور چونکہ شکل اس کی مثل آیرس کے ہوتی ہے اسواسطے اِس نام سے نامزد کرتے ہین یہ دانے باہم ملجاتے ہین اور گاہے اون مین پیپ بہی پڑجاتی ہے اس حالت مین آرام ہونیکے بعد داغ باقی رہجاتے ہین۔ اس

بیماری مین کھجلی اور جلن ہو سکتی ہے مگر عصبی قسم کا درد نہین ہوتا۔ نوجوان اور کمزور آدمیون کو ستا کر دو سے چار ہفتے مین آرام ہو جاتا ہے۔

تشخیص ۔ ہرپیز سے بی ایلس کا دہوکا اکزیما سے ہو سکتا ہے لیکن اکزیما اسکی طرح محدود نہین ہوتا اور دانے بڑے اور قریب قریب ہوتے ہین۔

ہرپیز پری پیوشی ایلس اور آتشک کے مابین شبہ ہو سکتا ہے مگر ہرپیز مین شروع ہی سے وسیکلز کچھے دار نکلتے ہین اور آتشک مین ابتدا ہی سے زخم ہوتا ہے۔ بیرونی ہرپیز مین کہرنڈ پتلا اور آتشک مین دبیز زیادہ ہوتا ہے جب ہرپیز گہونگٹ کے اندر ہو تو اسطرح تشخیص کرین کہ آتشک کے زخم پر ایک سفید زردی مائل تہ مواد کی جمی ہوتی ہے اور زخم کیسا ہی اوتھلا ہو اوس کا کنارہ صاف کٹا ہوا ہوتا ہے۔ علاوہ برین ہرپیز عام علاج سے صحت پذیر ہوتا ہے اور آتشک مین خاص ادویہ کی ضرورت ہوتی ہے۔

ہرپیز زاسٹر بھی اکزیما سے قدرے مشابہت رکھتا ہے مگر اسکی شناخت کچھ مشکل نہین ہے کیونکہ اسکے دانے بڑے اور ہمیشہ جلدی اعصاب خصوصاً انٹرکاسٹل اعصاب کے متوازی ہوتے ہین جو کیفیت اکزیما مین نہین ہوتی۔

پیمفیگس سے بھی ہرپیز زاسٹر کبھی کبھی مشتبہ ہو سکتا ہے جسکو اسطرح تشخیص کرتے ہین کہ پیمفیگس مزمن ہے اور ہرپیز زاسٹر حاد سوا اسکے ہرپیز زاسٹر کے نکلنے کا موقع اور طریق خاص ہے اور یہ اوس سے بالکل مختلف ہے۔

علاج ۔ ہرپیز سے بی ایلس از خود آرام ہو جاتا ہے بشرط ضرورت صرف گلیسرین یا سولیوشن آف شوگر آف لیڈ ایک ڈرام ایک اونس گھی مین ملا کر لگائین۔

ہرپیز پری پیوشی ایلس جب قلفہ کے اوپر ہو تو رگڑنے سے بچائین اور اندر ہو تو ایک ٹکڑا لنٹ کا رطوبت جذب ہونے کے لیے رکھدین اگر تکلیف زیادہ ہو تو ایمولی اینٹ لوشن کی پچکاری لگائین اور شیر گرم پانی سے فورکو بار بار دہوئین جب بہت پرانا ہو تو سٹرن یا کیلامین انٹمنٹ لگائین منہ تنگ ہو گیا ہو تو ختنہ کردین۔

ہرپیز زاسٹر- بخار کو بذریعہ نمکین مسہلات و دیگر سرد ادویہ کے رفع کرین زود ہضم ہلکی غذا کہلائین اور
ٹاٹے رکہین - جب دانے نکل آئین تو بادام یا زیتون کا تیل لگائین یا نشاستہ چہڑک دین اور
اوپر سے روئی رکہکر پٹی باندہ دین یا ایمائل کالائیڈ ایک اونس ایمائل ہیڈرائیڈ ایک اونس ایکوناٹین
ایک گرین - ورٹیریا ۴ گرین سب کو ملاکر پانچ یا چہہ دفعہ برش یا پہریری سے چہڑکین اگر اتفاقیہ
وسیکلز ٹوٹ گیے ہون تو لیڈ آئینٹمنٹ اور درد ہو تو ایک ڈرام لکویڈ اکسٹریکٹ آف اوپیم کو ڈیڑہ اونس
سادہ مرہم کے ساتہہ ملاکر لگائین - اگر بڑہاپا یا کمزوری مین مرض ہوا ہو اور زخمون مین سڑن ہوجاے
تو بذریعہ بارک کونائن اور عمدہ مقوی غذا کے طاقت کو بحال رکہین - مقام ماؤف پر محرک لوشن
لگائین یا کونائن چہڑک دین - عصبی درد ہو تو مرہم بلاڈونا یا اکونائیٹ لینٹمنٹ یا ایمائل کالائیڈ لگائین
اور ٹنکچر بلاڈونا و اکونائٹ کہلائین اگر انیمیا ہو تو بذریعہ مرکبات فولاد دور کرین مابعد کا عصبی درد بذریعہ
ہائپوڈرمک انجکشن آف مارفائن رفع کرین یا اسی مطلب کے لیے بلسٹر اوٹہاکر مارفائن سے ڈریس
کرین - کلوروفارم یا بلاڈونا لینمنٹ کی مالش کرین اگر درد شدید ہو اور ادویہ مفید نہ پڑین تو نرو کو کاٹ دین
بیٹری سے بہی جلاتے ہین جس کیفیت کو تہرنک ہمپر کہتے ہین -

ہرپیز ایرس پر ابتدا مین کوئی امولی اینٹ لوشن لگائین یا سفوف چہڑک دین - زخم ہوجائین تو صاف
کرکے قابض مرہمات مثلاً زنک یا لیڈ وغیرہ کے مرہم لگائین اور کمزوری و بدہضمی کا مناسب
علاج کرین -

(۳۲) ملی ایریا Miliaria. وسوڈامینا Sudamina یعنی انہوریان

فی الحقیقت ملی ایریا و سوڈامینا ایک ہی مرض ہین مگر سوڈامینا قدرے خفیف اور اوس کی رطوبت
تیزابی اور ملی ایریا شدید ہے جسکی رطوبت بباعث موجودگی سوزش کہاری ہوتی ہے -

۱- سوڈامینا - جب بخار یا اور کسی باعث شے سے جلد کچہہ عرصہ تک معطل رہے اور پسینہ کی گلٹیون
کی نالیان بند ہوجائین تو پہر فعل جلد بدستور سابق جاری ہونے کے وقت پسینہ ہارنی لیر کے نیچے
جمع ہوکر باریک باریک کہین گنے اور کہین متفرق تنے ہوے اور اوتہلے دانے پیدا کردیتا ہے
جن کے اندر کبہی رطوبت شفاف یا کسیقدر گدلی ہوتی ہے جنمین کبہی بڑتی دو ایک روز مین مرجہاکر

بہوسی نکلجاتی اور بہت نئے نکل آتے ہین۔

۳۔ ملی اریریا۔ جب مذکور بالا پھنسیون مین کم و بیش سوزش ہو تو وہ ملی اریریا کہلاتا ہے۔ اس حالت مین پھنسیان متفرق ملائم بہت سرخ اور نوکدار قد مین پن کے سر سے لیکر کنگنی کے برابر تک ہوتی ہین جن مین چمک اور کہجلی بہت ہوتی ہے۔ انکو پھنسیون کے بہت سرخ ہونے کے باعث ملی اریریا روبرا بہی کہتے ہین مگر جب یہ دانے سفید ہون تو وہ مرض ملی اریریا البا کہلاتا ہے یہ دانے یکایک گردن بغل اور ہنسلی کے اوپر کی جگہ مین اور سینہ پر پریشان سل شدید وجع مفاصل اور موسم گرمی شدید بخارون اور وضع حمل کی حالت مین نمودار ہوتے ہین اور انکی رطوبت جذب ہوکر تین سے چہ یوم کے اندر بہوسی سی اڑجاتی اور مرض جاتا رہتا ہے۔

علاج۔ سوڈامینا کے لیے علاج چندان درکار نہین ہوتا ہے صرف جلد کے صاف رکھنے سے جاتا رہتا ہے اگر کہجلی بہت ہو تو دانون مین سوراخ کرکے پانی نکالدین اور مقوی ادویہ دیکر پھنسیون کا نکلنا موقوف کرائین۔

ملی اریریا مین اوکسائیڈ آف زنک یا ایمایل ٹرک وین یا کیلامین اور زنک لوشن مثل نسخہ لاکمن بلینس کے لگائین۔ چوکر اور کہار دواؤن کے غسل بہی مفید ہین۔ جسمی اصلاح کے لیے ہلکی ومقوی غذا کہلائین اول تحلیل مدرات دین بعدہٗ مقویات استعمال کرائین ہلکا اور صاف کپڑا پہنائین۔

فقرہ چہارم

بلی جماعت کے امراض

اس جماعت مین پیمفیگس اور روپیا دو امراض شامل ہین۔

(۱) پیمفیگس Pemphugus.

کیفیت۔ بباعث خفیف سوزش جلد پر سرخ دہبے پڑکر بہارنی لیر اور ریٹی میو کوسم مین آب خون تراوش پاکر آبلے نکل آتے ہین اور پہوٹ کر رطوبت نکلجاتی اور خشک ہوکر کہرنڈ بنجاتا ہے اسکو پومفولکس. Pompholyx. بہی کہتے ہین۔

اسباب۔ ہر عمر مین ہوسکتا ہے اسکا اصل سبب معلوم نہین لیکن اکثر سردی کہانا خراب وکم

غذا ملنا رنج و غم مفلسی وغیرہ اسکے باعث ہین - یہ مرض دو قسم کا ہے حاد و مزمن چنانچہ -

۱- حاد پیم فیگس - یہ مرض بہت کم دیکھا جاتا ہے اگر ہو تو پہلے خفیف بخار رہتا ہے اور جلد پر چھوٹے چھوٹے گول گلابی رنگ کے دھبے پڑ جاتے ہین انہین کے اوپر شفاف آبلے نمود ہوتے ہین جو چند یوم مین رطوبت سے بخوبی بھر جاتے ہین اور اون مین کسیقدر کھجلی یا چمک بھی معلوم ہوتی ہے اکثر تو یہ آبلے ٹوٹ جاتے ہین اور کوریم نکل آتا ہے جسپر رطوبت جمکر تپلا کھرنڈ بنجاتا ہے مگر بعض وقت رطوبت جذب ہو جاتی اور آبلہ مرجھاکر اوپر کی اپی ڈرمس خشک ہو کر نکلجاتی ہے اگر آبلہ ٹوٹ بھی جاے مگر اپی ڈرمس علیحدہ نہ کیا جاے بلکہ اوسی پر لگا رہے تو زخم بہت جلد صحت پذیر ہوتا ہے بہرحال کھرنڈ یا چھلکا نکلجانے پر ناقرمانی رنگ کا داغ باقی رہجاتا ہے جو چند روز کے بعد زائل ہو جاتا ہے ایک آبلہ کی اختتام کی مدت ایک ہفتہ ہے مگر بار بار نکلنے اور زائل ہونیکے باعث مرض ایک ماہ تک قیام پکڑتا ہے -

جب بڈہون کے پانون پر صرف ایک سپاری کی برابر آبلہ نکلے جو بہت کم بلکہ شاذ و نادر ہوتا ہے تو اوسکو پیم فیگس سالی ٹیریس P. Solitarius. کہتے ہین جب نوزائیدہ بچون کے کف دست و پا مین مٹر سے لیکر تخم سیم کی برابر دانے نکلین جو شفاف و زردی مائل رطوبت سے پر ہون اور پھوٹکر اوتھلا زخم پیدا کرین اور پر سیاہ رنگ کا کھرنڈ پیدا ہو تو ایسے مرض کو پیم فیگس نیوئے ٹورم P. Neonatorum کہتے ہین اگر انہین چھالون مین سڑن شروع ہو جاے تو پیم فیگس گنگری نوسم P. Gangrenosum کہتے ہین جسمین اسہال ہو کر بچہ سوکھ جاتا اور کمزوری سے مرجاتا ہے -

۲- مزمن پیم فیگس - یا تو حاد کے سلسلہ مین یا شروع ہی سے مزمن ہوتا ہے اسمین آبلے ہمیشہ موجود نہین رہتے بلکہ مثل وقفہ دار امراض کے کبھی نکلتے اور آرام ہو جایا کرتے ہین بخار نہین ہوتا اور نہ آبلون کی جڑ مین سرخ حلقہ پیدا ہوتا ہے - ایک قسم اسکی پیم فیگس فولی ایشیس P. Foliaceus ہے جسمین سینہ پر اول ایک آبلہ نمودار ہوتا ہے بعدہٗ اوس کے اطراف مین بہت سے نکلکر رفتہ رفتہ تمام جسم پر پھیلجاتے ہین - یہ آبلے جلدی جلدی نکلتے اور مرجھاکر بڑے بڑے زرد رنگ کے چھلکے اوترتے ہین جو تہ بتہ سے دو اسپنچ تک قطر مین کنارون سے علیحدہ ہونا شروع ہو کر رفتہ رفتہ اوتر جاتے ہین اور پھر اوسپر جدید پیدا ہو جاتے ہین یہ آبلے متواتر نکلتے اور باہم ملجایا کرتے ہین اور مریض کے جسم سے

ایک قسم کی بو نکلا کرتی ہے یہ مرض خصوصاً بڈھون اور کمزورون مین مہلک ہے۔

تشخیص - روپیا سے یہ مرض مشتبہ ہے جسمین آبلے تعداد مین کم اور زیادہ چپٹے ہوتے ہین مگر بہت پاس پاس نہین اور کھرنڈ خاص طرح کی شکل گھونگے کے نوکدار ہوتا ہے جس کے نکھجانے سے گہرا زخم پایا جاتا ہے۔

علاج - حاد پیمفیگس مین جب تمام جسم پر ہو تو مدرات بول و ہلکے مسہلات دین اور اموی لینٹ ادویہ مقام ماؤف پر لگائین اور حتی الوسع آبلون کو ٹوٹنے سے محفوظ رکھین اگر ٹوٹ جائین تو اپی ڈرمس کو اوسی جگہ چپکا دین اور اوپر سے کوئی سفوف چھڑک دین اگر زخم ہو جائے تو مرہم اوکسائڈ آف زنک لگائین یا ایسی ٹیٹ آف لیڈ آینمنٹ یا لوشن استعمال کرین - طاقت کو بذریعہ مقوی و محرک ادویہ و اغذیہ مثل کونائن آرسنک مرکبات فولاد دودھ یخنی بیضہ وغیرہ بحال رکھین اور بذریعہ افیون درد رفع کرین - جب مرض پرانا ہو جائے اور رطوبت رسے جائے تو کاسٹک لوشن لگائین اگر درد بہت ہو تو کمپونڈ گال آینمنٹ مفید ہوتا ہے۔

(۲) روپیا Rupia.

۱ - اسکے لفظی معنی خراب زخم کے ہین - جب یہ مرض خفیف ہو تو اوسکو روپیا سمپلکس کہتے ہین۔ اسمین دوانی سے لیکر اٹھنی کے برابر گول و چپٹے آبلے پڑ جاتے ہین جن کی رطوبت شروع مین پتلی اور کسیقدر گدلی مگر تھوڑے ہی عرصہ مین گاڑہی اور مثل پیپ کے ہو جاتی ہے بعدہٗ آبلے مرجھا کر خشک ہونے لگتے اور آخر کار بھورے رنگ کا کھرنڈ بنجاتا ہے جو درمیان مین بہ نسبت اطراف کے زیادہ دبیز ہوتا ہے یہ کھرنڈ بآسانی جدا ہوتا اور اوسکے نیچے اتھلا زخم نکلتا ہے جس کے آرام ہونے کے بعد سرخ سیاہی مائل داغ عرصہ تک بنا رہتا ہے اسی طرح متواتر آبلے پڑتے اور آرام ہوتے ہین اور مرض دو تین ہفتہ تک قایم رہتا ہے۔

۲ - روپیا پرامی نِنس R. Prominens. پرامی نِنس کے معنی اوٹھے ہوئے کے ہین یہ قسم اول سی شدید ہے ابتداءً جلد مین سوزش ہو کر اوسپر چھوٹے چھوٹے گول آبلے تھوڑی دیر مین نکل آتے ہین جنمین گاڑہی سیاہ رنگ کی خون آمیز رطوبت بھری رہتی ہے جس کے خشک ہونے سے

سیاہ رنگ کا دبیز کھرنڈ بنتا ہے چھالون مذکور کے گرد ایک سوزشی حلقہ ہوتا ہے جس کے نیچے بھی پیپ پڑجاتی اور اوبچا ہوجاتا ہے اسوقت پہلا آبلہ خشک ہونے لگتا ہے بعدہٗ رفتہ رفتہ کل آبلہ معہ دوسرے پیپ دار مقام کے خشک ہوکر ایک کھرنڈ نیچے چوڑا اور اوپر لوکدار مانند گھونگے کے بنجاتا ہے جو سیاہ سخت اور بالکل جلد سے جٹا ہوتا ہے اور اوسکے جدا کرنے سے پھیکا و ناہموار زخم جس کے دبانے سے خون نکلتا پیدا ہوتا ہے اس کھرنڈ کے بننے مین جسقدر زیادہ عرصہ صرف ہوتا ہے اوسی قدر زخم کا عمق زیادہ ہوتا ہے بعد کچھہ عرصہ مین یہ زخم اچھا ہوجاتا ہے اور ایک بیگنی رنگ کا نشان باقی رہجاتا ہے۔

۲۔ روپیا اسکاروٹیکا R. Escharotica (مثل جلے ہوئے یا سیاہ داغ کے) یہ سب شدید ہے اور خرد سال وکمزور بچون کے کل جسم پر ہوتا ہے مگر اکثر کمر کولھے رجین اور پاؤن پر ہوتا ہے اسمین سرخ سیاہی مائل دھبے پڑکر چھالے پڑجاتے ہین جو خون آمیز سیاہ رطوبت سے پر ہوتے ہین جن کے پھوٹنے سے کھرنڈ نہین بنتا بلکہ ایک خراب قسم کا زخم جن کے کنارے اوٹھے ہوئے اور سیاہی مائل ہوتے ہین نمودار ہوتا ہے یہ زخم دردناک ہوتا ہے جس کے ساتھہ بخار بھی شامل رہتا ہے اور آرام ہونے مین عرصہ لگتا ہے۔

اسباب۔ اس کے لیے کوئی خاص عمر مقرر نہین ہے مگر اکثر خردسالی یا ضعیفی مین ایسے اشخاص کو جو مفلس ہین اور عمدہ غذا ومکان میسر نہین آتا بلکہ میلے وتر مکان مین رہتے اور خراب غذا کم مقدار مین کہاتے ہین دیکھا جاتا ہے شراب پینا بھی ایک مددگار سبب ہے علاوہ برین چیچک و اسکارلٹ فیور کی کمزوری مین بھی ہوجاتا ہے۔

تشخیص۔ یہ مرض اکتھی ما سے مشابہت رکھتا ہے مگر اسمین کھرنڈ دبیز و لوکدار ایک خاص طرح کا بنتا ہے جس کے نیچے گہرا زخم ہوتا ہے یہ کیفیت اکتھی ما مین نہین ہوتی۔ بیمیفگس سے تشخیص اُسکی ضمن مین درج ہوچکی ہے۔

انجام۔ آرام ہوجاتا ہے مگر یہ مدت درکار ہے جب مریض کمزور اور طبیعت خراب ہوجیسا کہ روپیا اسکاروٹیکا مین تو موت بھی ہوجاتی ہے۔

علاج - جسمی۔ چونکہ اس مرض مین طبیعت کمزور ہوتی ہے لہذا جسمی علاج مقدم ہے چنانچہ پہلے سبب کو دور کرین - اور طبیعت کو ہلکی حیوانی غذا و پختہ پہل وغیرہ کہلاکر درست کرین گا ہے گا ہے ملینات استعمال کرائین - کم مقدار مین افیون و پلاڈونا کی تخفیف کرین - سناتی تلخ مقویات مرکبات فولاد و کم مقدار مین شراب کاڈلیور آئیل و معدنی تیزاب خاصکر روپیا اس کا روٹیکا مین دیوین ان ادویہ سے طاقت بحال ہوگی اور طبیعت بجانب صحت مایل - (مقامی) گنگنے پانی مین کہار ادویہ ملاکر غسل دلائین - محرک ادویہ سے دہوئین گا ہے گا ہے کاسٹک کی بتی بہی لگاتے ہین جب پانؤن پر آبلے پڑجائین تو تکیون کے سہارے سے اوسکو اوبہار کہین - روپیا اسکاروٹیکا مین مسکنات واقع سطرن و چکنا کرنیوالی ادویہ لگائین -

نقرۂ پنجم

پسچیولی جماعت کے امراض

اسمین اکتہائما و امپیٹیگو شمار کیے جاتے ہین -

(۱) اکتہائما　　Ecthyma

کیفیت - اسمین بڑے بڑے گول پیپ دار اور متفرق دانے جنکی جڑ مین سرخ حلقہ ہوتا ہے نکلتے ہین اور اوپر سیاہ رنگ کا کہرنڈ جلد سے خوب جٹا ہوا پیدا ہوتا ہے - یہ مرض حاد اور مزمن ہوتا ہے -

۱ - اکیوٹ اکتہائما - شروع مین کم و بیش بخار اور ماؤف ہونیوالے مقامات پر چبک یا کاٹنا چبہنے کے مواقف درد ہوتا ہے اور پہر اونہین مقامات پر مٹر کی برابر سرخ رنگ کے دانے نکل آتے ہین اور بہت جلد پیپ مین تبدیل ہوجاتے ہین اور جڑ مین ایک سرخ حلقہ پیدا ہوجاتا ہے چند روز مین یہ خشک ہوجاتے اور دبیز سخت سیاہی مائل کہرنڈ بنجاتا ہے جس کے علیحدہ ہونے سے سرخ سیاہی مائل نشان نمودار ہوتا اور عرصہ دراز تک قایم رہتا ہے - دس پندرہ یوم تک حسب مندرجہ بالا متواتر دانے نکلتے اور آرام ہوتے رہتے ہین - جائے موقع ان کا اکثر ہاتھ پانؤن و گردن ہے - سر و سینہ پر کم نکلتے ہین - مخفی نرہے کہ درصورت شدید علامات کے غدود جاذبہ

قریبیہ بھی ستورم ہوجاتے ہین۔

۲- کرانک اکتھاکما- یہ حاد مرض سے زیادہ عرصہ تک رہتا اور بہ نسبت اوسکے زیادہ وسعت مین پایا جاتا ہے- اسمین ہر وقت بخار موجود رہتا اور کسیوقت مین تیز ہوجاتا ہے اور دانے بتدریج مختلف مقامات پر روز مرہ جدید نکلا کرتے ہین- خردسال بچّون کے چہرہ وسینہ پر یہ مرض اکثر دیکھا جاتا ہے چونکہ ایسے مریض اکثر محتاج وکمزور ہوتے اور خراب جگہون مین رہا کرتے ہین لہذا بباعث اسہال کمزور ہوکر فوت ہوجاتے ہین- مگر جوانون مین جو بباعث بدچلنی محتاجگی یا رنج وفکر کے کمزور ہون تیز تر ہون مین جب یہ عارضہ لاحق ہوتا ہے تو اونکے پاؤن پر بڑے بڑے چپٹے ملایم اور پیپ دار دانے نکلتے ہین جن کی جڑ مین علامات سوزش موجود ہوتی ہین اور اندر خون آمیز سرخ رنگ کی رطوبت بھری رہتی ہے جس کے خشک ہونے سے سخت سیاہ وچپٹا کھرنڈ بنجاتا ہے اور اوس کے نیچے سے بدبودار میلی پیپ نکلتی ہے کھرنڈ جدا ہونے سے زخم نکلتا جو عرصہ تک رہکر مندمل ہوجاتا ہے۔

اسباب- (داخلی) سیلاپن- محتاجگی- فاقہ کشی- سردی لگنا- بھیگنا- فکر- جوش دلی نکان شراب پینا- بدچلنی- بیخوابی وغیرہ ایسے اسباب ہین جو انسان کو اس مرض کیطرف مایل کرتے ہین بعض اوقات اسکارلٹ فیور- میزلس- ٹائفائیڈ فیور کے بعد بھی ہوتا ہے۔

(خارجی) خراشدار اشیاء مثلاً شکر وچونہ کا اثر ہونا اکیرلس اسکے بیائی یا جوان سے خراش ہوجانا لہذا یہ مرض شکر بنانیوالون معمارون اور خارش کے مریضون مین اکثر دیکھا جاتا ہے۔

تشخیص- اسکی روپیا سے اوسی کے بیان مین درج ہوچکی ہے مگر اتنا اور یاد رہے کہ روپیا مین سیرم اور اوسکے دانون مین شروع ہی سے پیپ ہوتی ہے اور روپیا کا کھرنڈ بہت دبیز اور مرکز پر بہت اونچا ہوتا ہے- اسپے ٹیگو سے اسطرح تمیز کرتے ہین کہ اسپے ٹیگو مین پسچیولس تعداد مین بہت زیادہ وقامت مین چھوٹے اور اکثر باہم ملجاتے ہین اور اونکا کھرنڈ ہلکا- سیاہ کم دبیز ملایم تر ونا ہموار ہوتا ہے- جو کیفیت اکتھاکما مین نہین ہوتی- ایکتھی پسچیولوسا- ایکینی کا پیپ دار دانا چھوٹا نوکدار اور اوسکی جڑ اونچی وسخت ہوتی ہے اور ہمیشہ چہرہ وسینہ وشانون پر ہوتا ہے ہاتھ پاؤن مین

کبھی نہین دیکھا جاتا۔

انجام ۔ مقامی خراش دور کرنے اور سرزش کا بچاؤ رکھنے سے مرض کو اکثر آرام ہو جاتا ہے البتہ خراب طبیعت والون اور خردسال بچّون مین انجام خراب ہوتا ہے۔

علاج ۔ اکیوٹ اکتھا ئما مین سرد ادویہ نمکین مسہلات بغرض کمی بخار کہلائین اور مقام ماؤف پر چکنی کرنیوالی ادویہ لگائین اور چھوٹے بچون کے لیے دودھ پلانیوالی دائی مقرر کرین دست خلاصہ رکھین۔ کاڈلور آیل بارک وامیونیا کہلائین جسم کو صاف رکھین اور خشک ہوادار مکان مین رکھین۔ آبلون کے مقام پر کوسٹائن یا لائکوپوڈیم چھڑک دین۔ خراب طبیعت والون کی طاقت کو بذریعہ حیوانی و محرک اغذیہ و مقوی ادویہ بحال رکھین چنانچہ ایمونیا دیا کرین۔ بارک و مرکبات فولاد وغیرہ ادویہ اس مرض مین مفید ہین ہلکے کپڑے پر مرہم لگا کر ڈریس کرین۔ یہ مرہم بہت مفید ہین **نسخہ** وائٹ پریسی ٹیٹ ۵ گرین بنزواٹڈ زنک آئنٹمنٹ ایک اونس ملا کر لگائین جب کھرنڈ نکلنجائین تو مرہم مذکور مین قلیل المقدار بالسم آف پیرو ملا کر لگائین۔ زخمون پر آیوڈوفارم چھڑک دین یا اوسکا مرہم لگائین مثلاً **نسخہ** ۔ آیوڈوفارم ۱۵ گرین ویسلین ایک اونس ملالین۔ آیوڈائیڈ آف اسٹارچ پیسٹ لگانا بھی مفید ہے مگر پانی یا پولٹس سے ڈریس کرنا ممنوع ہے۔

(۲) امپٹیگو Impetigo یا پرولنٹ اگزیما

کیفیت ۔ جلد کی سوزش کے باعث اپی ڈرمس کے نیچے پیپ پڑکر بہت سے باریک باریک زرد رنگ کے دانے پن کے سر سے لیکر دانہ کنگنی کی برابر تک بہت پاس پاس نکلتے ہین جن کی جڑ مین ایک سرخ رنگ کا حلقہ ہوتا ہے دو ایک دن مین وہ دانے پھوٹ جاتے ہین جن سے چپکنے والی رطوبت نکلکر اور خشک ہو کر زرد رنگ کا کھرنڈ بنجاتا ہے جسکی جڑ سے پیپ نکلا کرتی ہے۔ جب مرض پھیلنے لگتا ہے تو وہ نہین والون کے سوا فق اور اونہین کے اطراف مین اور بہت سے پیپیول نکل آتے ہین اگر ان دانون کا کھرنڈ جدا کیا جائے تو اودے رنگ کا ادہتلا زخم نمودار ہوتا ہے جسمین سے پیپ رسا کرتی ہے۔

اقسام ۔ قسم امپٹیگو فگیوریٹا I. Figurata. ہے جسمین محدود جگہون مین بہت سے

دانے نکلتے ہین جو باہم ملکر ایک ہوجاتے ہین اور پھوٹ کر ایک ہی کھرنڈ بناتے ہین - یہ کیفیت اکثر ڈاڑھی مونچھہ یا چہرہ کے دیگر مقامات پر دیکھی جاتی ہے - اگر یہ گچھے چھوٹے اور متفرق ہون تو اوس کو اسپٹگو اسپارسا I Sparsa کہتے ہین - جبکہ رطوبت زیادہ رستی ہو اور خشک ہوکر دبیز کھرنڈ بنے تو وہ اسپٹگو اسکے بڑا I.Scabida. کہلاتا ہے یہ کیفیت ساعد و ٹانگ کی کل جگہون پر دیکھی جاتی ہے -

اسباب - (داخلی) موروثی - دانت نکلنا - طبیعت کا خراب یا موسم برسات ہونا -

(خارجی) شکر جونہ اکیر س اسکے سیائی وجوان کا خراش پہونچنا یا السی کی پولٹس بار بار باندہنا -

تشخیص - اکزیما سے اسطرح تشخیص کرتے ہین کہ اوسمین شروع ہی سے ویسکل نکلتے ہین جنکی رطوبت شفاف اور کھرنڈ پتلا ہوتا ہے بخلاف اس کے اسپٹگو مین پسچیول نکلتے ہین اور رطوبت گاڑہی مثل پیپ کے اور کھرنڈ بھی دبیز ہوتا ہے - اکتھما سے تشخیص پہلے ذکر ہوچکی ہے -

انجام و مدّت - حاد مرض دو تین ہفتے تک رہکر آرام ہوجاتا اور مزمن برسون تک رہتا ہے اور خنازیری مزاج والون مین یہ مرض بار بار عود کرتا ہے -

علاج - ابتداء مرض مین بذریعہ نمکین مسہلات و زود ہضم غذا کے بخار کو کم کرین اور مقام ماؤف کو پوست یا السی کے پانی سے ترکرین یا آٹے کی پولٹس باندہین زان بعد اوکسائیڈ آف زنک یا السیٹیٹ آف لیڈ اینٹمنٹ لگانا کافی ہے - مزمن مرض مین کاڈلور آیل مرکبات فولاد و نباتی تلخ مقویات کہلائین اور کبھی کبھی ہلکا مسہل دین - مقام مرض پر سلفر یا سٹرن اینٹمنٹ لگائین اور پھٹکری ٹے نن یا کلورائیڈ آف زنک لوشن سے دہوئین جب رطوبت زیادہ اور پتلی نکلے تو ٹے نن یا ایوڈوفارم اسٹارچ پوڈر مین ملاکر چھڑک دین - **نسخہ** - امچور و نمک سیندہا دونون کو تانبے کے برتن مین گھسکر لیپ کردین - جب جلن کی وجہ سے ہو تو وائٹ پرسپی ٹیٹ اینٹمنٹ مفید ہے -

فقرہ ششم
اسکوامی جماعت کے امراض

اسمین سورائسس - پٹیری ایسس اور اکتھی اوسس داخل ہین -

(۱) سورائسس Psoriasis (سنسکرت: بچرچکا)

کیفیت - جلد مین خفیف سوزش ہونے کی وجہ سے کہین کہین پر مدور ہو کر خفیف سرخ اور قدرے ابھرے ہوئے دہبے پیدا ہو جاتے ہین جن پر سے خشک گول سفیدی مائل اور پتلے چھلکے اوترتے ہین جنکی دبازت مرض کی مدت پر منحصر ہے چنانچہ پرانے مرض مین زیادہ دبیز اور جدید مین پتلے ہوتے ہین - جائے موقع انکا اکثر جوڑون کی کشادہ سمت ہے مثلاً گھٹنے کے سامنے اور کہنی کے پیچھے علاوہ اس کے پشت خصوصاً کمر کے پاس یا شکم پر شاذ و نادر در دسر اور کف دست و پا پر ہوتا ہے - چہرہ پر ہو تو پیشانی و ابرو مبتلا ہوتے ہین مگر عموماً کل جسم پر یہ مرض ہو سکتا ہے اور بجز خشکی اور قدرے کھجلی کے کوئی جسمی تکلیف نہین ہوتی - چونکہ یہ دہبے مختلف قد و قامت و شکل کے ہوتے ہین لہذا اونکے نام بموجب اونکے اقسام کے رکھے گیے ہین جیسا کہ بیان ذیل سے ظاہر ہے -

جب چھوٹے چھوٹے دانہ خشخاش کی برابر سرخ رنگ کے دہبے برآمد ہون جن پر سے چھلکے اوترین تو اوسکو سورائسس پنکٹے ٹا P. Punctata کہتے ہین مگر جب یہی دہبے اپنے دائرے مین بڑھ کر کسیقدر اونچے بھی ہو جائین اور شکل مین گول اور میلے سفیدی مائل تو سورائسس گٹاٹا P. Guttata کے نام سے مشہور ہوتا ہے اور جب اتنے بھی بڑے ہو کر اٹھنی یا روپیہ کی برابر ہو جائین تو سورائسس نامیولیرس کہلاتا ہے - اگر دہبے باہم ملجائین اور تمام جسم مین پھیلے ہون تو اس مرض کو سورائسس ڈفیوزا P. Diffusa. بولتے ہین - جس حالت مین کہ دہبے اپنے دائرے مین بڑھتے جائین اور مرکز سے صاف ہو کر مثل چھلے کے شکل حاصل کرین تو سورائسس سرسی نیٹا یا لپرا ولگیرس P. Circinata or Lepra vulgaris. ہے اور جب یہ چھلے نما دہبے باہم ملکر مثل جہالر کے ہو جائین تو اوسکو سورائسس گائریٹا P. Gyrata. کہتے ہین جب یہ مرض بہت پرانا ہو جائے اور دہبون مین دراڑین پڑ کر تھوڑا تھوڑا چھلکا اوترے اور بظاہر مثل اگزیما کے معلوم ہو تو اوسکو سورائسس ان وٹریٹا P. Invetrata. کے نام سے نامزد کرتے ہین -

مخفی نرہے کہ اکثر کو الف بالا ایک ہی مریض مین دیکھی جاسکتی ہین کیونکہ صرف اختلاف صورت سے نام مقرر کیے گیے ہین۔ ایک اور بہت بڑی قسم اسکی سورائسس پالمیرس اٹ پلانیرس ہے جو صرف کف دست و پا مین ہوتی ہے مگر شاذو نادر دیکھی جاتی ہے اس کا چھلکا بڑا دبیز مگر چمکدار کم ہوتا ہے ان دھبتون مین بعض وقت دراڑین پڑجاتی ہین۔ جنسے پانی یا خون آمیز رطوبت رسا کرتی ہے یہ مرض اکثر آتشک کے باعث ہوتا ہے خاصکر جب ایک ہی جانب ہو کیونکہ ہر دو ہاتھون پر اکثر اصل سورائسس عارض ہوتا ہے۔ جب ناخن بھی اس مرض مین مبتلا ہون تو سورائسس انگوئیم P. Unguium بولتے ہین اسمین ناخن خشک و بیز غیر شفاف اور آڑے بن مین دیجاتا ہے چھلکے تہ در تہ ایک دوسرے پر جمے ہوتے ہین اور چھوٹے چھوٹے باریک چھید سے معلوم ہوتے ہین۔

اسباب۔ یہ ایک جسمی دائمی مرض ہے جو کچھ عرصہ کو اچھا ہوجاتا اور پھر بدستور عود کرتا ہے اور اکثر نوجوان و مضبوط آدمیون کو ہر دو مقابل کے اعضا پر یکسان ہوتا ہے بعض اوقات موروثی بھی دیکھا جاتا ہے۔ دلی رنج بدہضمی اور کثرت شراب خواری بیماری کو ظاہر کردیتے ہین۔ مقام مضروب یا خراشیدہ سے اکثر شروع ہوتا ہے عورتون کو اکثر دودھ پلانے کے زمانہ مین ہوتا ہے۔

تشخیص۔ اگر آتشک کے باعث یہ مرض ہو تو اصل مرض سے اس طرح پہچانا جاتا ہے کہ آتشکی سورائسس مین دھبے چھوٹے چھلکا پتلا و ہلکا ہوتا ہے اور اوسکے علیحدہ ہونے سے تانبے کے رنگ کا چمکدار داغ نمود ہوتا ہے یہ کوالف اصل سورائسس مین نہین ہوتین۔

کرانک اکزیما۔ اس سے تشخیص یون ہوتی ہے کہ یہ کیسا ہی خشک کیون نہ ہو مگر کسیقدر تری ضرور ہوتی ہے اور چھلکا بھی سورائسس سے پتلا و ہلکا ہوتا ہے اور بآسانی علیحدہ ہوتا ہے۔ لائکن سرکم اسکرپٹس سے تشخیص اوسی کے ضمن مین درج ہوچکی ہے۔

علاج۔ اگر بیماری جدید اور سوزش موجود ہے تو ہلکی غذا اور سرد ادویہ پلائین اور مقام ماؤف پر چکنا رکھنے والی ادویات لگائین مگر جب مرض پرانا ہوجائے تو فولرز سولوشن دو سے پانچ منم بعد غذا کے دو مرتبہ کھلائین یا آرسنک کی گولیان مثلاً یہ نسخہ آرسنک ایک گرین سفوف سیاہ مرچ

۳۰ گرین گوند حسب ضرورت ملا کر ۳۰ گولیان بنائین اور کھانا کھانے کے بعد دو مرتبہ ایک ایک گولی کھلائین یا فاسفورس تیسوان حصہ ایک گرین کا روغن بادام مین ملا کر دن مین تین مرتبہ کھلائین - ٹنکچر کینتھرائیڈیز و آیوڈائیڈ آف پٹاسیم بھی مستعمل ہین در صورت ناموافق آنے آرسنک کے یہ نسخہ استعمال مین لائین کاربولک ایسڈ دو گرین سفوف ملیٹھی ۱/۲ گرین گلیسرین و گم اکیشیا حسب ضرورت ملا کر ایک گولی بنائین اور ایسی دو گولی دن بھر مین کھلائین - کاڈ لور آئیل اور آئرن بہتر ہین بعض وقت جب کمزوری و اینیمیا ہو - لگانے کے واسطے جب تھوڑے دھبے ہون تو رڈ آکسائیڈ یا امونیو کلورائیڈ آف مرکیوری آئینٹمنٹ ایک اونس لیکر اوراوسمین ۲۰ گرین ایتھی فبرن ملا کر استعمال کرین مگر جب مرض پرانا ہو اور آرام ہوتا ہو تو پیچ آئینٹمنٹ گلسرول آف ٹار یا کریازوٹ مساوی الوزن سفید موم کے ساتھ یا یہ نسخہ - کرالیسوفینک ایسڈ ڈیڑھ ڈرام ایک اونس ویسلین کے ساتھ ملا کر یا نسخہ مدار کا دودھ و ہلدی ہر ایک ایک ڈرام روغن تلخ ایک اونس ملا کر جوش دین اور ٹھنڈا کر کے لگائین یا نسخہ نیفتھال دو حصہ ملایم صابون دس حصہ چربی ۲۰ حصہ ملا کر لگائین یہ مرہم چہرہ کے سوراسس مین بہت موزون ہے - تارپین کا تیل لگانے سے سفید ہوتا ہے - آیوڈین نینٹمنٹ یا تیز نائٹرک ایسڈ ہموزن پانی کے ساتھ ملا کر بھی لگاتے ہین مگر یاد رہے کہ قبل مقامی دوا استعمال کرنے کے اگر مرض تھوڑی جگہ مین ہے تو بذریعہ پولٹس یا صابون اور گرم پانی سے دھوکر چھلکون کو صاف کر ڈالین -

(۲) پٹی ری ایسس Pityriasis یعنی خشکی

کیفیت - اسکو ہندوستانی مین لفا کہتے ہین اسمین جلد خشک و ناہموار ہو جاتی ہے اور باریک باریک سفید خشک چھلکے از خود یا ادنی رگڑ سے اوترا کرتے ہین اور جتنے ہی زیادہ نکلتے اوسیقدر کثرت سے پیدا ہوتے ہین بعض اوقات پیاپلری لیر مین اجتماع خون ہونے سے جائے ماؤف کی رنگت بھی سرخ ہو جاتی ہے ورنہ رنگت مثل صحیح جلد کے رہتی ہے بعض مین جلد دبیز ہو جاتی کم و بیش کھجلی ہوتی ہے مگر بخار مطلق نہین ہوتا البتہ جب کل جسم کی جلد مین اجتماع خون ہو تو حرارت ہو سکتی ہے - اسکو ڈینڈرف Dandruff بھی کہتے ہین -

اقسام - پٹری اسیس ایلبا P. Alba. یہ سر پر ہوتا اور بہت سی باریک باریک سفید چھلکے کھجلانے سے اوترتے ہین اسمین سرخی نہین ہوتی ہے اگر عرصہ تک یہ مرض قیام کرے تو سر کے بال پتلے پڑجاتے ہین -

پٹری اسیس روبرا P. Rubra یہ اوّل قسم سے شدید ہے جسمین پہلے سینہ پر سرخ رنگ کا دھبہ نکلتا ہے جو دبانے سے دبکتا اور ہوتے ہوتے تمام جسم مین پھیلجاتا ہے کھجلی پڑتی اور بڑے چھلکے اوترتے ہین بعض اوقات ہاتھون پر سے مثل دستانہ کے نکلجاتے ہین گاہی کمزوری اور بخار بھی ہوتا ہے -

پٹری اسیس پائی لیرس P. Pilaris. جب صرف ہیر فالیکلز کی نالی مین یہ مرض ہو اور مابین کی جلد صحیح رہے تو اوسکو اس نام سے مشہور کرتے ہین اسمین خالی مذکور کا منہ دبیز اور ابھرا ہوا اور بال کی جڑمین چھلکے جمنے کے باعث سخ سخت ونوکدار ابھار پیدا ہوجاتا ہے مابین کی جلد خشک وکھردری ہوتی ہے اور دور سے دیکھین تو رونگٹے کھڑے ہونیکی کیفیت معلوم ہوتی ہے اسمین سرخی تو نہین مگر کسیقدر کھجلی ہوتی ہے یہ مرض مزمن ہے اور علاوہ سر کے کل مقامات مین ہوسکتا ہے

اسباب - اکثر موروثی ہوتا ہے عورتون نیز اُن اشخاص کے سر پر جو بڑے بال رکھتے ہین ہوجاتا ہے - بچّون مین بھی ہوسکتا ہے - فکر جسمی تکان لطیف وگرم مصالحہ دار غذا زیادہ مقدار مین کہانا اس مرض کے خارجی اسباب ہین - بچّون مین یہ مرض تھوڑے دن مگر جوانون مین مہینون اور برسون رہتا ہے -

تشخیص - اکثی ماوسس سے بذریعہ گذشتہ حال و مادہ رناد ہونے کے کرتےہین - اور سورائسس سے سورائسس مین بھی چھلکا خشک سفید دبیز اور جلد سے بخوبی وصل رہتا ہے اور جلد بھی دبیز ہوتی ہے -

کرانک اکزیما کے دھبّون مین کم وبیش نمی ہوتی ہے چھلکا بڑا اور رنگت مین زردی مایل ہوتا ہے

علاج - پٹری اسیس ایلبا مین بال کٹواکر سر کو صابون وسہاگے سے خوب دہوئین جب چھلکے بالکل نکلجائین (اگر مرض جدید ہے) اور کم وبیش درد موجود ہو تو وائٹ پریسیپیٹیٹ آینٹمنٹ ۳۰ گرین فی

اونس کا لگائین اگر مرض پرانا ہے تو مرہم گندہک نصف ڈرام فی اونس کا لگائین مگر جب چھلکے بہت
اور جلد سے جمے ہوئے ہون تو یہ نسخہ کریا زوٹ ایکڈ ڈرام موم ایک ڈرام چربی ایک اونس ملاکر مرہم
بنائین اور مقام ماوف پر لگائین اور فولرز سلیوشن بعد غذا کہانے کے نیز غذا سریع الہضم کہلائین
پیتری ایسس ربرا مین بغرض کمی بخار معرق ادویہ ہلکے مسہلات کے ساتھہ دین اور ہلکی غذا کہلائین
اور نسخہ - لائکر پلمبای ایک ڈرام - گلیسرین ایک اونس پانی دس اونس ملاکر لگائین یا لینیمنٹ آف
لائم مساوی الوزن روغن شیرین کے ساتھہ ملاکر مالش کرین زنک آینٹمنٹ بہی مفید ہے جب اور
بہی پرانا ہوجائے تو سٹرن یا گرین آیوڈ ایڈ آف مرکیوری آینٹمنٹ لگائین تہا یمول ۲۰ گرین گلیسرین
اور شراب مقطر ہر ایک ایک اونس آب مقطر سولہ اونس ملاکر لگانا مفید ہے -

(۲۳) اکتھی اوسس Ichthyosis.

کیفیت - یہ ایک پیدائشی دچھلکے دار مرض ہے جسمین سرخی گرمی اور چمک کچہہ بہی نہین ہوتی
ہے - اسکے چھلکے جلد کے اپی تہیلیم ور دغنی مادہ سے ملکر بنتے ہین سخت و جلد سے جمے ہوئے
ہوتے ہین رنگت انکی دہوپ ہوا اور گرد وغبار کے اثر سے سیاہ پڑجاتی ہے - بعض مریضون مین یہ
چھلکے دبیز نوکدار اوبہرے ہوئے مثل کانٹون سیہی کے ہوتے ہین جس حالت مین اسکو اکتھی
اوسس سٹرکس IHystrix یا پارکوپائن مین Porcupineman کہتے ہین
اگر یہ چھلکے اوتارے جائین تو درد نہین ہوتا اور اونکے نیچے کی جلد مثل صحیح جلد کے نکلتی ہے یہ مرض
یا تو کل جسم پر ہوتا ہے یا کسی خاص مقام پر چنانچہ جب کل جسم مبتلا ہوتا ہے تو کف دست یا بغل یا
جنگاسہ اور آنکہون کے پپوٹے اس مرض سے مبرا رہتے ہین - مقامی مرض اکثر جوڑون مثلاً
زانو ٹخنہ اور کہنی پر ہوتا ہے - یہ بیماری تندرستی مین مخل نہین ہوتی ہے اور گرمیون مین کم و
جاڑے مین بڑہ جاتی ہے -

اقسام - اکتھی اوسس نٹی ڈا I. Nitida اسمین جلد پر روہ مچہلی کے موافق چھلکے
بڑے اور ایک دوسرے پر کسیقدر چڑہے اور جمے ہوئے اور سیپ کے موافق چمکدار ہوتے ہین
مگر بعضون مین چھلکے سفید سیاہی مائل دیکھے جاتے ہین - اکتھی اوسس سرپنٹیریا I.Serpentaria

اسمین جلد خشک چمکدار اور چھلکون کے درار دار ہونے کے باعث سانپ کی کیچلی کے موافق ہوتی ہے -

اسباب - معلوم نہین - گاہے موروثی دیکھا جاتا ہے -

تشخیص - یہ مرض سورائسس سے مشابہ ہے مگر سورائسس مین دھبے محدود اور اون کے مابین کی جلد سالم ہوتی ہے بخلاف اسکے اکتھی اوسس یکسان کل جسم مین پایا جاتا ہے پٹرتی ایس کا چھلکا پتلا ہوتا اور اسقدر ریچا نہین ہوتا ہے پس اسقدر تشخیص کرنیکو کافی ہے -

علاج - چونکہ یہ مرض مادر زاد ہے اسواسطے قطعی صحت پذیر نہین ہوتا پس تخفیف کرنے کا بندوبست کافی ہے چنانچہ پہلے بھپارہ یا گرم پانی سے غسل یا ایلکائن باتھ دین بعدہٗ روغن شیرین یا روغن بادام کی مالش کرین - گلیسرین دو چند یا چہار چند پانی مین ملا کر لگانے سے جلد ملایم رہتی ہے کھلانے کے واسطے کاڈ لور آیل بہت عمدہ ہے -

فقرہ ہفتم

ٹیوبرکیولی جماعت کے امراض

اس جماعت مین فائبروما - کیلائڈ - فریم بیسیا اور وارٹس داخل ہین - وہ امراض جو فتور خون یا جدید مادہ مثلاً آتشکی وخنازیری - ٹیوبرکلر سرطان ولیوپس کے پیدا ہونے سے عارض ہوتے ہین اس گروہ مین داخل نہین ہین ان کا بیان بالتفصیل سرجری مین درج ہے -

(۱) فائبروما Fibroma

اسکو سابقین مولسکم فائبروسم Molluscum fibrosum. کے نام سے نامزد کرتے تھے اصلیت وکیفیت اسکی یہ ہے کہ کوریم اور سب کیوٹینس سلیولر ٹشیو کی ہائپرٹروفی ہو کر ایک بڑا اور بھار پستان یا شانون کے پاس گاہے تمام جسم خصوصاً سینہ پر بہت سے چھوٹے چھوٹے مختلف قد وقامت وشکل کے گول یا بیضاوی اور گردن دار ابھار جو رفتہ رفتہ بڑھکر مٹر سپاری یا چھوٹی نارنگی کے برابر ہو جاتے ہین پیدا ہوتے ہین - ابتداءً انکے اوپر کی جلد مثل صحت کے مگر آخر کو پتلی پڑکر تن جاتی ہے کسی قسم کی تکلیف و درد نہین ہوتا ہلانے سے ہلتے مگر بہت عرصہ گذرنے سے سخت ہو جاتے ہین -

بعض اوقات ان مین زخم ہوجاتے مگر اکثر عرصہ دراز مین اپنے قد مقررہ تک بڑھ کر نابزلیست قایم رہتے اور جدید پیدا ہوتے جاتے ہین۔ بعض مستخرجین اسکو ایک قسم شمس گلٹی کا مرض قرار دیتے ہین مگر ابھی یہ امر زیر بحث ہے البتہ ان ابھارون کو ملاحظہ کرنے سے روغنی مادہ یا کلٹی مذکورہ کشادہ نالی کے اون مین دیکھی جاتی ہے۔

اسباب۔ گو یہ مرض ہر عمر مین ہوسکتا ہے مگر اکثر جوانون خصوصاً سیاہ رنگ والون کو ہوتا ہے ان لوگون کی تندرستی مین کوئی خلل نہین ہوتا مگر کہتے ہین کہ عقل انکی موٹی ہوتی ہے۔

تشخیص۔ فیٹی اور سسٹک ٹیومر سے بذریعہ اوسکی شکل وشباہت اور لٹکنے کی کیفیت کے تشخیص کرتے ہین۔ مولسکم کنٹی جیوسم سے بھی دھوکا نہ کھانا چاہیئے کیونکہ وہ سبی شمس گلٹی کا مرض ہے جسکا بیان حسب موقع کیا جائیگا۔

علاج۔ ان کی پیدائش اور ترقی کو روک نہین سکتے البتہ جب بڑھ جائین تو نکال سکتے ہین۔

(۲) کیلائڈ Keloid.

اصلیت وکیفیت۔ ڈرما وسکیٹرکس کے کنکٹو ٹشیو کی ہائپر ٹرونی ہوکر گول یا بیضاوی چپٹی یا لمبی شکل کے چمکدار ابھار پیدا ہوجاتے ہین۔ ان کا اپی ڈرمس تنا ہوا بظاہر ملایم مگر چھونے سے سخت اور دور سے ملاحظہ کرنے سے سکیٹرکس کے موافق نظر آتا ہے۔ ان ابھارون سے ریشہ نکلکر صحیح جلد سے ملجاتے ہین اور کینکڑے کے پنجہ کی شکل بناتے ہین اسیواسطے اس مرض کو کیلائڈ کے نام سے مشہور کرتے ہین۔ خاص کیفیت یہ ہے کہ ابھارون مین گاہے گاہے درد ہونے لگتا ہے جو دبانے سے ترقی پکڑتا ہے رنگت مین اکثر تو تبدیلی نہین ہوتی مگر بعض مریضون مین کیلائڈز سرخ نیلاہٹ لیے ہوئے یا اودے رنگ کے ہوجاتے ہین۔ یہ ابھار آہستہ آہستہ بڑھکر حد مقررہ کو پہونچتے اور زندگی بھر یکسان قایم رہتے البتہ کم عمر لوگون مین ملایم ہوکر زایل ہوجاتے ہین اور ایک مقام پر اکثر ایک گاہے بہت سے ہوتے ہین۔

اقسام۔ کیلائڈ کی دو مقدم قسمین ہین اول ٹرو یا ذاتی جو صحیح جلد پر باعث کسی خراش کے پیدا ہوتا ہے دوم فالس یا ٹرامیٹک یعنی ضربی جو سکیٹرکس ٹشیو پر ہوتا ہے مگر بعض لوگون کا مقولہ ہے

کہ کیلائڈ ہمیشہ سکیٹرکس ہی پر ہوتا ہے دوسری حالت مین ہونا ممکن نہین خواہ سکیٹرکس بڑا ہو یا چھوٹا اور بار یک حتی کہ ٹیکا چیچک مہاسا جونک کا ڈنک او تھلے شگاف کان چھیدنے یا بید لگنے یا بلسٹر لگانے کے سیکٹرکس پر ہوا کرتا ہے اور بڑے بڑے کیلائڈ جھلے ہوئے مقامات پر بکثرت دیکھے گیے ہین۔

اسباب — مرد عورت دونون ہی کو نوجوانی یا ادہیڑ عمر مین اکثر کالے رنگ کے آدمیون کے گرد بیش کل جسم مگر زیادہ تر ہر دو پستان کے مابین اور کندہے پر ہوتے ہین۔

تشخیص — سیکٹرکس سے اسطرح تشخیص کرتے ہین کہ کیلائڈ اکثر اسٹرنم پر ہوتا ہے جسپر درد بھی ہوتا ہے جس کے دبانے سے زیادتی ہوتی ہے اور او بھارون سے ریشہ صحیح جلد کیطرف جانے سے ایک خاص شکل بنجاتی ہے جس سے آسانی تمیز کرسکتے ہین۔

علاج — سب سے بہتر تو یہ ہے کہ خاموش رہین اور کسی طرح کا خراش نہ پہونچائین کیونکہ کاسٹک سے داغنے یا چھری سے کاٹنے سے بجز نقصان فائدہ نہین ہے اس زخم کے آرام ہونے سے جو سیکٹرکس بنیگا اوسپر پہلے سے بڑا اور زیادہ تکلیف دہ کیلائڈ پیدا ہوگا ۔ گاہے یہ بھی دیکھا گیا ہے کہ بلا علاج آرام ہوجاتا ہے اگر علاج کرنا ہی پڑے تو ایوڈین یا مرکیوریل آینٹمنٹ لگائین اور کلورائڈ آف امیونیم کا لوشن آئل اور آیوڈائڈ آف پٹاسیم کہلائین ۔ لغرض رفع درد مرہم بلاڈونا کالیپ یا مارفائن کی زیر جلد پچکاری بہت نافع ہے۔

(۳) فریمبی سیا یا یاز Frambaecia Yaws.

اگرچہ یہ مرض ان اضلاع مین نایاب ہے مگر اکثر جنوبی ہند مین دیکھا جاتا ہے لہذا بنظر واقفیت لکھنا مناسب ہے اور وہ یہ ہے۔

کیفیت — یہ مرض گرم ملک مین کسی طرح پر ایک مریض کی رطوبت دوسرے شخص مین بطریق ان اکیولیشن پیوست ہوجانے سے ہوتا ہے چار یا پانچ ہفتہ متعدد ایام کے بعد بخار چڑہتا اور ہاتھون اور پاؤن مین درد ہونے لگتا ہے اور جلد خشک آٹا ملنے کے موافق کہردری ہوجاتی ہے ازان بعد چھوٹی چھوٹی چھرے کی برابر پہنسیان پیدا ہوکر جلد پھٹ جاتین اور مٹر یا چنے کے قد سے

بھی تجاوز کر جاتی ہین - یہ اوّلاً تو سخت مگر آخر مین خون آمیز رطوبت سے پر ہو جاتی ہے اور اوسکے اوپر سے یا تو مرجہا کر بہوسی اڑ جاتی ہے یا رطوبت خشک ہو کر کھرنڈ بنجاتا ہے بعدہٗ وہ کھرنڈ اوتر جاتا ہے اور بڑے بڑے ناہموار انگورون کا زخم ہو جاتا ہے جو چند ماہ سے لیکر دو برس تک رہتا اور آہستہ آہستہ سکڑ کر آرام ہو جاتا ہے اور کسی طرح کا نشان باقی نہین رہتا - پہنسیون مذکورہ بالا کے نکلنے کی کوئی خاص جگہہ نہین ہے بلکہ کم و بیش کل جسم پر نکلتی ہین مگر ہاتھہ پانون پر زیادہ تر دیکھی جاتی ہین - اس مرض کے آرام ہونیکا ایک معہودہ وقت ہے اسواسطے کتنا ہی بذریعہ ادویہ کوشش صحت کیجاوے مگر تیرہ ماہ کے اندر شفا ہونا ہرگز ممکن نہین ہے اور یہ مرض زندگی بہر مین ایک ہی بار ہوتا البتہ صحت ہونے کے ایام مین بار بار عود کرتا ہے اور مرض غرض صورت مین آتشکی زخمون سے بہت مشابہ ہے -

علاج - سلفائیڈ آف کیلسیم یا سلفر اور کریم آف ٹارٹار ملا کر کھرنڈون کے دور ہونے تک کہلائین بعدہٗ آیوڈائیڈ آف پٹاسیم استعمال کرائین - جب بہت خرمن ہو جائے تو مرکبات آرسنک سب سے عمدہ ہین علاوہ برین بذریعہ مقوی اغذیہ و ادویہ کے طاقت کو بحال رکھین اور کھرنڈ نکالنے کے واسطے پولٹس کاربولک آیل یا کاربولک لوشن لگائین -

(۴) وارٹس Warts. یا وروکا Verruca. یعنی مسّے

اصلیت و کیفیت - جلد کی پاپلی اور اوسکے نیچے کے سلیولر ٹشیو اور اوپری ایپی ڈرمس کی ہائپرٹرفی ہو کر چھوٹے چھوٹے ابہار مثل ٹیوبرکلز کے پیدا ہوتے ہین ان کی جڑ پتلی رنگت مثل جلد کے اور بالائی سطح مثل پہول گوبھی کے ناہموار اور دراردار ہوتی ہے ان کا کچھہ حصہ بغیر سیلان خون اور درد کے کھینچنے سے نکل سکتا ہے - یہ ابہار چند یا بہت مختلف قد و قامت کے مختلف مقامات جسم پر مگر اکثر چہرہ و گردن و ہاتہہ پر رہتے دیکھے جاتے ہین چنانچہ ہاتھون پر ہموار پشت پر چپٹے اور چہرہ پر لمبے اور پتلے مثل سوت کے اور سر پر پھیلے ہوئے اور اُن مقامات پر جو مرطوب رہتے ہین مثلاً آلات تناسل کے قریب جلدی سے بڑھکر باہم ملجاتے ہین اور بڑے ہو جاتے ہین اور بدبودار رطوبت خارج ہونے لگتی ہے ان کو کانڈی لوما کہتے ہین -

اس مرض مین بجز بدصورتی اور کوئی تکلیف نہین ہوتی ہے۔

اسباب - بالتحقیق معلوم نہین مگر اکثر خراشدار رطوبت کے لگنے یا اور کسی طرح خراش پہونچنے سے ہو جاتا ہے گاہے موروثی بھی ہوتا ہے بہ نسبت جوانون کے بچون مین زیادہ تر دیکھا گیا ہے۔

تشخیص - مولسکم کنٹی جیوسم سے کرنا ضرور ہے چنانچہ اوسمین مرکز پر ایک سوراخ ہوتا ہے جس کے دبانے سے سفید دودہ کی مانند رطوبت خارج ہوتی ہے اور قدرے تکلیف دہ بھی ہے نیز زخم پر سٹرن بھی ہوسکتی ہے اور سطح ہموار و چمکدار ہوتی ہے جو کیفیت وارٹس مین نہین پائی جاتی ہے۔ فائبروما سے بھی شبہ ہوتا ہے لیکن فائبروما ہموار ملایم اور گردن دار و لٹکنے والا ہوتا ہے بخلاف اسکے وارٹس ناہموار سخت بلا گردن ہوتا اور لٹکتا نہین ہے۔

علاج - لگیچر یا اکسیشن یا کاسٹک کے ذریعہ وارٹس کو نکالدینا چاہیے اگر بار بار ہو تو آرسنک کھلانے سے فائدہ ہوتا ہے۔ رلیسورسین بر کنے سے بھی فائدہ ہوتا ہے۔ جب تر مقامات پر مثل کانڈی لوما کے ہو تو اوسکو صاف رکھین اور قابض سفوف چھڑکین۔

فقرۂ ہشتم

میکیولی جماعت کے امراض

مخفی نرہے کہ مختلف اسباب اور حالات ایسے ہین جن سے رنگت جلد مین فرق پڑجاتا ہے مثلاً باشندگان ممالک گرم کی جلد بہ سبب تمازت آفتاب سیاہ اور قدرے دبیز بخلاف اسکے سرد ولایتون کے رہنے والون کے بباعث کمی اثر دھوپ اور کپڑے سے ڈھکے رہنے کے سفیدی مایل اور پتلی ہوتی ہے نیز ایک ہی شخص مین مختلف جگہہ کے رہنے سے رنگت سیاہ صاف اور ایک ہی ملک مین مختلف اشخاص کی رنگت یکسان نہین ہوتی ہے علاوہ برین بلسٹر کے نیچے کی جلد سفید اور بعضون مین سیاہ زیادہ کھلانے دھوپ مین کام کرنے امراض مزمن اکزیما سورائسس جذام آتشک اور ایڈیسن صاحب کے مرض مین بھی رنگت سیاہ ہو جاتی ہے مگر یہ داخل جماعت ہذا نہین ہین بلکہ میکیولی جماعت مین وہ امراض داخل ہین جن مین بلا موجودگی کسی مرض کے

رنگین اجزا مین غیر معمولی نشوونما ہونے سے رنگت مین تبدیلی واقع ہوجاتی ہے اور یہ دو قسم کے ہین اوّل وہ جن مین رنگین اجزا زیادہ پیدا ہوکر ایک جا جمع ہوجاتے ہین اور جو نیوس ولن ٹگو ہین اور دوم وہ جن مین رنگین اجزا کم یا بالکل نہین ہوتے اور ایسا صرف ایک مرض لیوکوڈرما ہے۔

(۱) نیوس Naevus. یا لہسن

یہ ایک پیدائشی مرض ہے جسمین رنگین کیسے جمع ہوکر ایک داغ پیدا کرتے ہین جو گاہے جلد سے اونچا اور کبھی جلد کی سطح کی برابر رہوتا ہے۔ اسکی دو قسمین ہین پگمنٹری اور واسکیولر۔

۱۔ پگمنٹری نیوس Pigmentary N جسکو مولس Moles یعنی تل بھی کہتے ہین یہ ایک گول قدرے سیاہی مایل داغ ہے جسکی جلد قدرے اونچی اور دبیز ہوتی ہے اور دو چار بال بھی اوسپر نکل آتے ہین مگر بعض اوقات پھیلا ہوا اور ناہموار رہوتا ہے تعداد مین ایک سے لیکر چند تک ہوسکتے اور اکثر چہرہ گردن دہاتھون پر شاذونادر کل جسم پر ہوتے ہین اور زندگی بھر یکسان قایم رہتے یا بعض اوقات قدرے پھیکے پڑجاتے ہین۔

(۲) واسکیولر نیوس Vascular N. یہ گاہے ایک نقطہ کی برابر اور کبھی پھیلا ہوا اور ناہموار رہوتا اور دو طرح کا دیکھنے مین آتا ہے اوّل وہ جو عروق شعریہ کے بڑہجانے کے باعث پورٹ وائن یا بیگنی رنگ کا سطح جلد کے برابر اور دوسرا جو عروق مذکور کے پیچیدہ اور کشادہ ہوجانے سے کسیقدر اونچا پیدا ہوتا ہے۔ موقع اسکا اکثر چہرہ اور گردن ہے اور یکسان تا بہ زیست موجود رہتا ہے البتہ جب چھوٹا ہو تو زایل ہوجانا بھی ممکن ہے۔

علاج ۔ ہر دو قسم کے نیوس لاعلاج ہین مگر مولس ہین کاسٹک لگا سکتے ہین اور ابھرا ہوا ہو تو ڈورے سے کس دین۔ پورٹ وائن مارکس پر کروٹن آیل یا ٹارٹار ایمیٹک آئینٹمنٹ یا بلسٹر لگا کر گو تھن سیتلا کا لمف پہنچانے سے بھی زخم ہو کر آرام ہوجاتا ہے۔

(۲) لینٹگو Lentigo. ایفلس Ephelis

کیفیت ۔ آفتاب کی تمازت کے اثر سے چھوٹے چھوٹے گول سیاہی مائل سرسون کی برابر نقاط متفرق یا یکجا چہرہ پشت دست اور سینہ وساعد پر بھی اگر کھلے رہین نکل آتے ہین۔ اگر پیدائشی ہون

تو جلد کے رنگین اجزا کے بیقاعدہ جمنے سے خیال کیے جاتے ہین جو دہبے کہ تمازت آفتاب
سے بڑھ جاتے ہین سرد ملک مین جانے یا موسم سرما یا بڑھاپے مین زایل یا ہلکے ہوجاتے ہین اور
جو پیدائشی ہین تا زیست یکسان قایم رہتے ہین اور ان سے کوئی تکلیف نہین ہوتی ہے۔
مخفی نرہے کہ بعض اصلیت وان انکو دو مرض قرار دیکر اسطرح بیان کرتے ہین کہ لینٹیگو بلا تمازت
آفتاب اور ایفی لس یا سن فریکلسن بوجہ تمازت آفتاب پیدا ہوتا ہے۔
تشخیص۔ پگمنٹری نیوائی سے یون کرتے ہین کہ نیوس بہت بڑا اور پیدائشی ہوتا اور بہت کم دیکھا
جاتا ہے اور لینٹیگو کی کیفیت اسکے خلاف ہے۔
علاج۔ پیدائشی تو لاعلاج ہے مگر دہوپ کے اثر سے ہو تو سبب کو رفع کرنے سے آرام
ہو جاتا ہے۔

(۳) لیوکوڈرما Leucoderma یعنی برص

اسکو وٹی لگو Vitiligo بھی کہتے ہین ہندوستانی مین دہبل کہتے ہین یہ دو قسم کا ہے
مادرزاد مابعد۔ مادرزاد لیوکوڈرما کے دہبے زندگی بھر یکسان قایم رہتے اور کسی طرح زایل نہین ہوسکتے
گا ہے یہ مرض کل جسم پر ہوتا یا کسی خاص مقام پر جیتی کہ کورائڈ مین بھی کیفیت ہا ئے رنگت پیدا نہین
ہوتے اور اونکی آنکھین اودی رہتی ہین چنانچہ ایسے لوگون کو ایلبی نوز Albinose کہتے
ہین۔ لیوکوڈرما جو بعد تولد عارض ہوتا ہے ایک مقامی مرض ہے جسمین جلد پر گول ہموار اور سفید
دہبے جنکے کنارون پر سیاہی زیادہ ہوتی جو رفتہ رفتہ باہر کو کم ہوتی ہوئی جلد کی رنگت سے ملجاتی
ہے پیدا ہوتے ہین انپر کی جلد پتلی اور شفاف ہوتی ہے یہانتک کہ خونی اوردے بلکہ دوران
خون دکھائی دیتا ہے۔ اصلیت اسکی اسطرح بیان کرتے ہین کہ بلا تبدیلی ساخت جلد رنگت کے
کیسے بتدریج نکلکر پہلے چھوٹے چھوٹے دہبے نمودار ہوتے اور رفتہ رفتہ بڑھکر تمام جسم یا زیادہ جگہہ
مین پھیل جاتے ہین اور اون مقامات کے بال بھی سفید ہو جاتے ہین۔
اسباب۔ گرم ممالک مین سیاہ فام اور اوسط درجہ کے لوگون مین بعد انقضا سے ایام شباب یہ
مرض عارض ہوتا ہے۔ مواقعات اسکے آلات تناسل پشت دست ساعد سر اور چہرہ مین بعض

وقت ہونٹھوں پر پیدا ہو کر منہ کے اندر تک پھیلتے ہوئے پہونچتے ہین۔ جذام مین بھی ایسے ہی سفید داغ پڑجاتے ہین مگر وہ ان سے بالکل مختلف ہین۔ ان داغون سے بجز بدصورتی کے کوئی تکلیف نہین ہوتی۔ چونکہ یہ مرض مزمن ہے لہذا عرصہ تک رہتا اور پھر از خود آرام ہوجاتا ہے اور بعضون مین صحت ہو کر اوسی مقام پر یا دوسری جگہہ دوبارہ نکل آتے ہین اور کسی مین یکسان عمر بھر رہتے ہین۔

تشخیص ۔ جذام کے داغون سے اسطرح تمیز کرتے ہین کہ انکے کنارے صاف نہین ہوتے اور اون مین حس بھی نہین ہوتی نیز جسمی تکلیف کم وبیش پائی جاتی ہے جو کہ الف برص مین نہین ہوتی۔

علاج ۔ علاج سے ہمیشہ کو کامیابی نہین ہوتی مگر بعض وقت آرام ہوجاتا ہے چنانچہ مقوی ادویہ مثلاً آرسنک مرکبات فولاد معدنی تیزاب اور کونائن کھلائین زود ہضم ومقوی غذا دین ملیریا کی سمیّت سے علیحدہ کر کے سرد جگہہ مین رکھین۔ دکان ہونے دین۔ اکسٹریکٹ آف بابچی ایک سے پندرہ گرین کی خوراک مین کھلائین اور اسی کو مقامات ماؤف پر لگائین۔ چند ہندوستانی نسخے بھی جو مفید پائے گئے ہین درج کیے جاتے ہین۔ **نسخہ** ۔ اونگھا کی جڑ ایک تولہ نیب کنہ کی جڑ کی چھال دو چھٹانک۔ روغن زرد نصف سیر اوّل تانبے کی دیگچی مین نیب کی چھال کو گھی کے ساتھ ایک گھنٹہ تک کنڈے کی آنچ سے خوب بھونین بعدہٗ اونگھا کی جڑ کو بھی شامل کرین اور تھوڑی دیر بعد آنچ سے اوتار کر چھانکر نیب کی چھال کو پھینکدین اور اونگھا کی جڑ کو دوبارہ گھی مذکور مین ڈالکر رکھہ چھوڑین اور ایک ماہ تک برابر مالش کرین **نسخہ** حب النیل کلان کی جڑ کو اوسی کے رس مین پیسکر لیپ کرین اور ایک ماہ تک عمل کو جاری رکھین **نسخہ** ۔ بابچی۔ گھونگچی۔ تخم پنوار۔ چاکسو مساوی الوزن لیکر پانی مین بھگو کر چھان لین پانی کو پی جائین اور سفوف کو داغون پر لگائین۔ **نسخہ** ۔ منسل اور اونگھا کی راکھہ کو ہموزن لیکر پانی مین ملا کر لیپ کرنے سے بھی فائدہ ہوتا ہے۔

فصل دوم

سفیلائیڈز Syphilides. یعنی آتشکی جلدی امراض

آتشک کے باعث سے قریب قریب کل جماعتوں کے جلدی امراض عارض ہوسکتے ہین مگر اونکی کل کیفیت مثل اصل امراض کے باقاعدہ نہین ہوتی بلکہ کسیقدر ترمیم ہوجاتی ہے۔ اور ایک ہی مریض مین مختلف جماعت کے امراض دیکھے جاتے ہین اور یہ بموجب اقسام آتشک تین طرح کے ہین۔ سیدا لکشی سیکنڈری یعنی نتائج درجہ دوم اور ٹرشے ایری یعنی نتائج درجہ سوم۔

کیفیت - پھنسیون کی رنگت مسی۔ دھبے بے قاعدہ۔ کھجلی اور درد کم۔ کھرنڈ دبیز اور جلد سے جٹا۔ چھلکے پتلے چھوٹے اور جلد سے پیوست۔ زخم بیقاعدہ جس کے کنارے صاف کٹے ہوئے اور سطح قدرے خاکی۔ داغ تانبے کے رنگ کے گول یا ہلالی۔

مخفی نہ رہے کہ کوائف مندرجہ بالا مین سے بذات خاص ایسی کوئی کیفیت نہین ہے کہ جس کے ذریعے سے مرض کا بباعث آتشک ہونا تمیز کرسکین نیز بعض وقت کل علامات بالا کے ذریعہ بھی تشخیص کرنا دشوار ہوتا ہے۔ پس اوسوقت علامات ذیل کو تلاش کرین مثلاً سرخی حلق۔ لوزتین کا بڑا یا زخمی ہونا۔ تالو یا مسوڑون اور منہ کی باچھون پر زخم ہونا۔ مقعد اور نتھنون کے پاس ابھار ہونا۔ درد وجع مفاصل سوزش پری اسٹیم کیریز اور آیرائیٹس وغیرہ۔ مادرزاد آتشکی پھنسیان اکثر منہ گلوٹیل ریجن اور مقعد کے پاس ہوتی ہے جس کے دیکھنے سے فی الفور اسی کا گمان ہوتا ہے ٹرشی ایری نوزائیدہ بچون مین بھی ایسا ہی دیکھا جاتا ہے۔ سکنڈری اور ٹرشیری ارپشن مین بجز مدت کے اور کوئی فرق نہین ہے۔ روزیولا لائکن میوکس ٹیوبرکلر اور سی داغ سکنڈری اسٹیج مین۔ روپیا سورائسس اور ناہموار زخم ٹرشی ایری مین شمار کیے جاتے ہین۔

علاج - مرکیوری یا آیوڈائیڈ آف پٹاسیم سے علاج کرین جیسا کہ صفحہ ۱۳۱۴ کتاب ہذا مین درج ہے۔

فصل سوم

امراض ملحقات جلد

فقرہ اوّل

سیبے ششس گلانڈز کے امراض

روغنی گلٹی اور اوس کی نالی مین رطوبت کے جمنے یا اوسکی ماہیت مین فتور پڑنے سے یا ساخت گلٹی مین سوزش ہونے سے امراض پیدا ہوتے ہین۔

(۱) ایکنی Acne یعنی مہاسا

یہ سیبے ششس گلٹی مین سوزش ہونے یا اوسمین رطوبت جمنے سے پیدا ہوتا ہے۔

۱۔ اکنی ولگیرس A. Vulgaris جب خفیف سوزش کے ساتھ روغنی گلٹی مین رطوبت جمجائے تو اوسکو ایکنی سمپلکس A. Simplex اور جب گلٹی رطوبت سے پُر ہوکر خشک ہوجائے اور نالی کے منہ پر سیاہ داغ پڑجائے تو ایکنی پنکٹیٹا A. Punctata کہتے ہین اور بعض لوگ ان دونون کو صرف ایک نام ایکنی ودلگیرس مشہور کرتے ہین جو ۱۶ سے ۲۵ برس کی عمر مین چہرہ پشت کے بالائی حصہ اور شانون پر ہوتا ہے۔ اسمین سُرخ رنگ کی یا پھیکی پھنسیان دانہ خشخاش سے لیکر مٹر کے برابر تک نکلتی ہین جسکی نوک پر خفیف پیپ پڑجاتی اسی کو اکنی پسچیولوسا کہتے ہین اسمین دانہ پھوٹ کر پیپ نکل جانے سے خفیف زرد رنگ کا کھرنڈ بنتا ہے جس کے اوترنے کے بعد سُرخ رنگ کا داغ رہجاتا ہے جو چند یوم مین معدوم ہوجاتا ہے۔ اگر پھنسی مذکور مین پیپ دور تک پھیلجائے تو آرام ہوکر داغ باقی رہجاتا ہے۔ دانے ایک ہی بار نکلکر بند نہین ہوتے بلکہ متواتر نکلتے اور آرام ہوتے رہتے ہین۔ انکے مابین ایکنی پنکٹے ٹا بھی موجود رہتے ہین جو بظاہر ایسے معلوم ہوتے ہین کہ گویا جلد مین بارود بھری ہے۔ انکے دبانے سے ایک کیل نکلتی جو دیکھنے مین مثل کیڑے کے ہوتی ہے اور اوس کے سرے پر سیاہ نقطہ سا ہوتا ہے اسی کو

کہی بلائوس Comedones کہتے ہین یہ فی الحقیقت کیڑا نہین ہے۔ بلکہ سبے شس گلٹی کا جما ہوا مادہ ہے جس کے سر پر میل لگنے سے سیاہ ہوجاتا ہے یہ اکثر پیشانی اور ناک کے نتھنون پر نکلتے۔ و دونکے اطراف کی جلد چمکدار اور چکنی ہوتی ہے۔ یکیل نکلجانیسے چندیوم مین از خود آرام ہوجاتا یا خراش پیدا ہوکر پیپ پڑجاتی ہے اگر ہیر فالیکل اور سبے شس گلٹیان بباعث سوزش خراب ہوجائین تو بال نہین نکلتا اور بجاے اُسکے صرف ایک گہرا داغ رہجاتا ہے۔ خفیف مین تو نہ درد ہوتا اور نہ کوئی نشان باقی رہتا مگر شدید مین اوّل درد اور آخر مین داغ سے بدصورتی پیدا ہوتی ہے۔

۲- ایکنی انڈیوریٹا A. Indurata یہ بنسبت ایکنی ولگیرس کے شدید ہے ابتداً بڑے بڑے سخت ابہار خفیف سرخ یا سُرخ سیاہی مائل سبی شس گلٹیون کی مزمن سوزش کے باعث اکثر رخسارون کی جلد پر نکلتے ہین۔ اوسمین بہت جلد پیپ پڑجاتی ہے جو چندیوم مین نکلکر یا جذب ہوکر ایک داغ پڑجاتا جو بدنما معلوم ہوتا ہے۔ ایکنی سمپلکس اور پنکٹیٹا بہی اس کے ساتھہ موجود رہتے ہین۔

۳- ایکنی روزلیسیا A Rosacea. یہ فی الحقیقت مہاسا نہین ہے مگر اکثر اطبّا نے اس مرض مین اسکو شامل کیا ہے۔ اسمین رخسارہ پیشانی اور ناک کی جلد مین مزمن سوزش ہونے کے باعث گہرے سرخ اور ہموار دہبے جنکی جلد تنی ہوئی اور سوجی ہوئی ہوتی ہے نکل آتے ہین۔ ان کی کیفیت روز مرہ بلکہ گہنٹہ گہنٹہ پر بدلتی رہتی ہے اور سرخی دباو پہونچانے سے کم اور ہٹانے سے بدستور ہوجاتی ہے۔ دہبون مذکور مین جلن بہی پڑتی اور محرک غذا شراب نوشی سرد ہوا لگنے اور دہوپ وآنچ کے اثر سے سرخی جلن ہر دو کو ترقی ہوتی ہے۔ بعض مریضون مین سرخ داغ پر بہت سے چہوٹے چہوٹے سرخ دانے بہی نکل آتے ہین جن مین کہجلی اور جلن معلوم ہوتی ہے جسکی بدہضمی قبض اور عورتون مین ایام حیض کے قریب زیادتی ہوتی ہے جب یہ اجتماع خون عرصہ تک رہے تو جلد اور روغنی گلٹیون کی ساخت بڑہجاتی اور اوسکی سطح پر وریدین نمایان ہوجاتی ہین اسکو ایکنی ہائپر ٹروفی کا A. Hypertrophica. بولتے ہین۔ اسمین ناک کے اوپر اکثر سرخ یا نافرمانی رنگ کے ابہار مختلف قد وقامت کے متفرق یا قریب قریب نکلتے ہین اگر کل ناک مبتلا

ہو جائے تو اوسکا حجم بڑہکر قریب دو چند کے ہو جاتا مگر شکل مین تبدیلی واقع نہین ہوتی البتہ جب ناک کے کسی کسی حصہ مین نکلین تو شکل بدلکر بدصورتی ہوتی ہے۔ یہ مرض بہ نسبت مردون کے عورتون کو زیادہ ہوتا اور بباعث مزمن ہونے کے برسون تک رہتا ہے۔

تشخیص - ایکنی سیمپلکس ایکنی روزا سے مشابہت رکہتا ہے مگر ایکنی مین پہپول چہوٹے اور بڑے نکلتے ہین جنکے گرد ایک سرخ حلقہ ہوتا ہے۔

سپیکو سے یون تشخیص ہوتی ہے کہ اسمین پہپول گچہے دار ہونے اور اونکے پہوٹ جانے سے پتلی پیپ نکلتی ہے اور خشک ہوکر دبیز کہرنڈ بنتا ہے۔

ایکنی روزلیا اکزیما سے مشتبہ ہے مگر اکزیما تر ہوتا اور کہجلی بہت چہلکا بہی زیادہ اترتا ہے اور چہرہ پر ہونے کی کچہہ خصوصیت نہین ہے۔

پیٹری ایسس بہی جب چہرہ پر ہو تو ایکنی مذکور سے مغالطہ دیتا ہے مگر اوسمین چہلکا بہت اور پتلا ہوتا مگر وریدین پیچیدہ نہین ہوتین۔

علاج - ایکنی ولگیرس مین نمکین مسہلات دین اور ہلکی غذا کہلائین روز روز دبا کر کیل نکالدیا کرین اور گرم پانی سے صاف کرین۔ چہرہ پر بخارات آبی پہونچائین۔ اسپرٹ کو بہت سے پانی مین ملا کر ہلکا لوشن بنا کر چہرہ کو پونچہین۔ سوزش رفع ہونے کے بعد کروزوسبلی میٹ لوشن (ایک گرین فی اونس) لگائین۔ نوجوان عورات مین گرم سیج باتہ اور ایلوہ ملا کر مسہلات دین تاکہ رحم کا فعل درست ہوجائے۔ ایکنی پنکٹیٹا۔ گلٹیون سے رطوبت نکالکر سلفیٹ آف زنک یا پہٹکری کے پانی سے دہوئین جب مرض بہت ہوجائے تو لائکر پٹاسی کو بہت سے پانی مین ملا کر لگائین۔

بن زائن Benzine. لگانے سے بہی نفع ہوتا ہے اور سخت برش سے ہلکے ہلکے ملنا چاہیئے۔ سوراخ سکڑنے اور رطوبت دوبارہ نہ جمنے کے لیے ہلکا کریازوٹ یا کینتھریڈس کا مرہم یا روغن جمال گوٹہ روغن زیتون کے ساتہہ ملا کر لگائین اور سرد پانی سے غسل دلائین سرکبات فولاد کہلائین۔

ایکنی ایڈیوریٹا مین جب دانے چہوٹے ہون تو سلفر آینٹمنٹ دگندک دو ڈرام۔ چربی یا ویسلین

ایک اونس) یا آیوڈائیڈ آف سلفر آئنٹمنٹ لگائین - بڑے دانون پر دوسرے تیسرے روز ریڈ آیوڈائیڈ آف مرکیوری آئنٹمنٹ یہان تک ملین کہ قدرے سرخی آجائے بعض وقت ٹنگچر آف دیگر رطوبت بھی لگا دیا کرتے ہین - ادویہ مذکورہ کے ساتھ ہلکا مسہل دیکر کاڈلور آئیل اور مرکبات فولاد کھلانا بھی امر ضروری ہے -

اکنی روزیشیا - سبب کو دور کرنا مقدم علاج ہے مثلاً رحم کا فعل بذریعہ مرکبات فولاد وادویہ کے درست اور بدہضمی کو بذریعہ سب نائٹریٹ آف بسمتہ اور سوڈا لائکر بسمیو تھائی اٹ ایمونی آئی سائیٹرا اس لائکر پٹاسی اور ڈکاکشن سنکونا کے رفع کرین - شراب سے پرہیز اور چہل قدمی کرائین - مقام ماوف پر او ڈی کلون اور گنگنا پانی ملا کر روغن کافور کروز یو سبلی میٹ الیسی ٹیٹ آف لیڈ یا ٹانک ایسڈ لوشن لگائین - اکنی ہائپرٹرفی کا ہین نمکین مسہلات زود ہضم مقوی غذا اور مرکبات فولاد کھلائین اگر ادبھار دن مین پیپ پڑ جاے تو سوراخ کر کے نکالدین بعدہ سلفر آیوڈائیڈ آف مرکیوری آئنٹمنٹ لگائین -

۲ - سبوریا Seborrhœa

یہ مرض سبی شس گلٹیون کے فتور فعل سے عارض ہوتا ہے اسمین ایسی روغنی رطوبت جس کی ماہیت مین بھی کم و بیش فتور پڑ جاتا ہے بمقدار کثیر پیدا ہو کر سطح جلد پر جم جاتی ہے - یہ مرض کمزور واتمک اشخاص خصوصاً نوجوان عورات مین جسم کے کل حصّون پر جہان سبی شس گلٹیان ہین ہوتا ہے مگر سر و چہرہ پر اکثر دیکھا جاتا ہے - بعض نوزائیدہ بچّون کے سر پر بھی کچھ عرصہ تک اسی قسم کی رطوبت جمی رہتی ہے جو داخل مرض نہین ہے - اسکی دو مقدم اقسام ہین اوّل وہ جو بہت کم دیکھنے مین آتا ہے اور اکنی اولیوسا Aoleosa. کہلاتا ہے - اسمین چہرہ پر بہت سی چربیلی رطوبت اخراج پاکر وہان کی جلد کو روغن لگجانے کی مانند چکنا کر دیتی ہے - دوم وہ جو عام طور پر ہوتا ہے اسمین چربی نکلکر بالون کے گرد جمع ہو کر گمبیر اسا بنا دیتی ہے اور سر و پیشانی پر یہ کیفیت اکثر دیکھی جاتی ہے - اگر یہ منجمد چربی جلد سے علیحدہ کیجائے تو کسیقدر رنگین خشک سطح نمودار ہوتی ہے جسمین درد و خراش کچھہ نہین ہوتا ہے البتہ چہرہ پر ہونیسے کسیقدر گرمی معلوم

ہوتی ہے۔

علاج۔ چھلکوں کو بذریعہ روغن ملایم کرکے کاربولک سوپ و پانی سے خوب دہوئیں۔ یا پائی کاربونیٹ آف پٹاسیم لوشن ۱ ڈرام فی اونس یا سلفر لوشن لگائیں بعد ازاں جرہمات مثل زنک آئینٹمنٹ کے استعمال کریں جسمی علاج بذریعہ کاڈلور آئل مرکبات فولاد و دیگر مقوی ادویہ کریں۔

(۳) مولسکم کنٹیجیوسم Molluscum contagiosum

اسمین سبی شس گلٹی کے اندر کوئی جدید ساخت پیدا ہوجاتی ہے جس کے باعث چھوٹے چھوٹے گول ابھار دانہ کنگنی سے لیکر مٹر کے برابر تک یا قدرے بڑے گاہے دوچار اور کبھی بہت سے باربار نکلتے اور زائل ہوتے ہین جنکا جائے موقع چہرہ خصوصاً پپوٹہ و اطراف دہن اور گاہے گاہے پشت دست و آلات تناسل ہین۔ خاص کیفیت یہ ہے کہ ہر ایک ابھار کے مرکز پر ایک سوراخ دار دبا ہوتا ہے جسمین سے دودہ کی مانند سفید سیال یا نیم سیال رطوبت دبانے سے اخراج پاتی ہے جسقدر کہ ابھار بڑہتے جاتے ہین گردن بنکر نیچے کو لٹکنے لگتے ہین کچھ عرصہ بعد از خود یا سڑکر رطوبت مذکور نکلجاتی اور مریض کو آرام ہوجاتا ہے۔ درد و کہجلی و بخار وغیرہ کوئی جسمی یا مقامی علامت نہین پیدا ہوتی ہے۔ یہ مرض زیادہ تر میلے و کمزور بچون گاہے نوجوانون کو ہوتا ہے بعض لوگ اسکو چہوت دار بتلاتے ہین۔ مگر کوئی کیڑا یا کائی نہین پائی جاتی ہے۔

مخفی نہ رہے کہ آلات تناسل کے پاس کی گلٹیون کے بڑہنے سے جو مرض پیدا ہوتا ہے وہ چہوتدار نہین ہے فائبروما سے دہوکا نہ کہائین کیونکہ اوسمین ابھارون کے مرکز پر سوراخ نہین ہوتے اور نہ ان سے رطوبت نکلتی ہے اور نہ وہ چہوتدار ہے۔

علاج۔ مقویات مثل کاڈلور آئل کہلائین اور رطوبت کو نکالکر کاسٹک لگائین۔ بہت بڑا ہو تو دوڑے سے باندہ دین یا کاٹ دین۔

(۴) اسکلارو ڈرما Scleroderma و مورفیا Morphæa.

یہ ہر دو ایک ہی مرض ہین جن مین جلد کا بہت سا حصہ یا کسی خاص مقام کی جلد سخت ہوکر سکڑجاتی ہے اور اطراف کی کہال سے سرد اور چکنی سے اوٹہائین تو علیحدہ نہین ہوتی ہے۔

یہ کیفیت یا توکل جسم یا زیادہ مقامات پر غیر محدود ہوتی ہے یا خاص خاص محدود مقامات پر کیفیت بالا پیدا ہوجاتی ہے چنانچہ پہلے کو اسکلاروڈرما اور دوسرے کو مورفیا کہتے ہیں۔

۱- اسکلاروڈرما - یہ جلد کی غیر محدود سختی ہے جو مقابلے کے دونوں اعضاء پر یکساں ہوتی اور اکثر پشت گردن ہاتھ پاؤں سے شروع ہوکر رفتہ رفتہ کل جسم میں پھیلجاتی ہے اصلیت اسکی اس طرح قیاس کیجاتی ہے کہ ابتدا جلد کی ریشہ وخانہ دار ساخت کی ہائپر ٹرافی ہوکر وہ دبیز ہوجاتی اور زیرین ساخت سے جٹ جاتی ہے جو پہلی اشیاہی ریشہ دار ساخت میں منتقل ہوجایا کرتی ہیں انجام کار ان سب ساختوں کی اٹروفی ہوجاتی ہے۔

۲- مورفیا - یہ جلد کی محدود سختی ہے جو جلدی اعصاب کے متوازی ایک ہی پہلو پر گردن کی جڑ سینہ کے بالائی حصہ یا بطنی کے نیچے دیکھی جاتی ہے اور شروع ہی سے جلد کی اٹروفی ہونے لگتی ہے۔

ہر دو حالت مذکورہ بالا میں حسب موقع بباعث سختی وکھچاوٹ وغیرہ مختلف تکالیف ظہور پذیر ہوتی ہیں چنانچہ چہرہ پر ہونے سے ہونٹ وپپوٹہ جانب ماؤف کو کھچ جاتے اور علاوہ بدصورتی چبانے وغیرہ میں تکلیف - صدر پر یہی کیفیت لاحق ہونے سے وقت تنفس اور جوڑوں پر ہونے سے حرکت میں تکلیف ہوتی ہے کچھ عرصہ بعد جلد ماؤف کے نیچے کے عضلات میں اٹروفی ہوجاتی ہے اور جلد کی وریدیں پیچیدہ اور رنگت کسی قدر سیاہی مائل ہوجاتی ہے حرارت غریزی اور حس میں چنداں فتور نہیں ہوتا یہ مرض نہایت ہی آہستہ آہستہ بلکہ بے معلوم ایک عرصہ دراز میں بڑھتا اور بصورت حادشاذونادر دیکھا جاتا ہے حدوث اس کا اکثر عام کمزوری محتاجگی سردی لگنے یا وجع مفاصل کی سمیت ہونے کے باعث شروع جوانی یا ادھیڑ عمر کی عورتوں میں ہوتا ہے - یہ بیماری برسوں بنتی اور آخر کو از خود جاتی رہتی ہے۔

علاج - گرم پانی سے خوب ملکر غسل دلائیں بعدہ کاڈلور آیل یا کوئی دوسرا تیل جسم پر خوب ملیں - اور بجلی لگائیں - جسمی اصلاح کے لیے مرسنک یا کاڈلور آیل کھلانا بہت عمدہ ہے۔

فقرہ دوم

پسینہ کی گلٹیون کے امراض

یہ امراض دو قسم کے ہوتے ہین اول تو فتور ساخت دوم فتور فعل۔ چنانچہ جماعت اول مین سوزشی امراض یعنی ہائگمن اور ملی اریا داخل ہین جن کا بیان حسب موقع ہوچکا ہے۔ جماعت دوم کا بیان اس مقام پر کیا جائے گا۔

۱۔ ہائپری ڈروسس Hyperidrosis. یعنی کثرت اخراج عرق

چند بخارون مثلاً نیومونیا سل اور وجع مفاصل نیز ملیریس بخارون میں مختلف اوقات پر پسینہ بکثرت نکلتا ہے مگر اوس کا تعلق اس مرض سے نہین ہے البتہ جب خاص خاص مقامات مثلاً چہرہ آلات تناسل کف دست و پا و بغل سے ہمیشہ زیادہ پسینہ نکلے تو اوسی کو ہائپر ہڈروسس کہتے ہین۔ اس کیفیت کے باعث جلد ہمیشہ تر رہتی اور سفید پڑ جاتی ہے اوپر سے چھلکا اوتر کر ملایم جلد نکل آتی ہے جسپر ہوا لگنے سے سخت تکلیف ہوتی ہے اسکو ڈسی ڈروسس Dysidrosis. کہتے ہین۔ بعض دفعہ کثرت اخراج عرق سے ہاتھ پانون اور ران کے مابین اکزیما اور اری تھیما انٹر ٹرائگو ہوجاتا ہے بعض اشخاص مین یہی دیکھا جاتا ہے کہ مقامات مذکور پر باعث کثرت اخراج عرق کپڑا و جسم تر رہتا اور پسینہ سڑکر تعفن آنے لگتا ہے چنانچہ اس کیفیت کو آزمیڈروسس Osmidrosis یا برومیڈروسس Bromidrosis کہتے ہین مگر چند عصبی امراض بثوردار بخارون وجع مفاصل حاد اور ایام حیض مین پسینہ سے انواع و اقسام کی بو آتی ہے جو اس مرض مین شامل نہین ہے۔

علاج۔ کل جسم پر پسینہ آوے تو اصل مرض کا علاج کرین مگر تکلیف دور کرنے کے واسطے کپڑا بدلوا ڈالین۔ گرم پانی کے غسل سے پرہیز کرائین۔ اسپنج کو ایسے عرق مین جسمین سلفیورک ایسڈ ڈائیلیوٹ دو ڈرام اور ایک پائنٹ پانی ہو بھگوکر جسم پونچھین جلد کو اسٹارچ بر ک کر خشک رکھین اور سیال غذا کھلائین۔ جب خاص خاص مقامات مین مرض ہو تو بلاڈونا لینیمنٹ مالش کرین یا ٹانک ایسڈ ایک ڈرام چھ اونس۔ رکٹی فائیڈ اسپرٹ ملاکر یا صرف اوڈی کلون لگائین۔

بعدہٗ کوئی سفوف برک دیا کریں اگر پسینہ میں تعفن آئے تو مقامات مسطور کو کاربولک یا تھایمل سوپ سے دھوکر زنک یا اسٹارچ چھڑک دیں موزہ و دیگر پارچہ ہائے پوشیدنی کو دافع عفونت ادویہ سے روز مرّہ دھوکر خشک کر کے استعمال کریں۔

۲- انیڈروسس Anidrosis یعنی پسینہ کا کم خارج ہونا۔ یہ چند جسمی امراض مثلاً بخار ودق ذیابیطس وغیرہ کی ایک علامت ہے جسمیں جلد خشک رہتی ہے اور ایسے مریض اکثر کمزور ہوتے ہیں اسکے آرام کرنے کے لیے جلد کا فعل بذریعہ گرم غسل و مالش وغیرہ کے بڑہائیں۔ گرم کپڑا پہنائیں اور کھارادویہ سے غسل دلائیں۔

۳- کرومیڈروسس Chromidrosis رنگین پسینہ آنے کو کرومیڈروسس کہتے ہیں۔ بعض مریضوں میں ابرو پر سفوف سیاہ نیلا ہورا یا زرد جم جاتا ہے جو پونچھنے سے کپڑے میں لگ جاتا ہے۔

فقرہ سوم

امراض ناخن

ناخن میں ہائپرٹروفی اٹرافی اور ڈیفارمٹی تین قسم کے فتور ہوتے ہیں چنانچہ ہائپرٹروفی میں ناخن کے دونوں کنارے بڑہجاتے اور اندر کو مڑجاتے ہیں۔ ایک اور طرح کی ہائپرٹروفی ہے جسمیں ناخن کی ساخت میں تبدیلی واقع ہوکر درمیانی حصہ دبیز ناہموار دراردار غیر شفاف اور کرکرا ہوجاتا ہے جس کے باعث رنگت میں بھی کچھ تبدیلی واقع ہوجاتی ہے۔ اٹروفی بہت کم دیکھی جاتی ہے اگر ہو تو چوٹ لگنے کے باعث ہوسکتی ہے علاوہ بریں چوٹ لگنے دباؤ پڑنے یا چند امراض مثلاً سوراٹسس کرانک اگزیما جذام اکتھی اوسس اور خاصکر آتشک میں ناخن کی پرورش میں فتور پڑنے سے بیڈولی ہوجاتی ہے۔ چند قسم کی کائیوں کے باعث بھی جنکا بیان آئندہ کیا جائیگا ناخن بدشکل و بگڑ جاتے ہیں۔

علاج۔ ہائپرٹرافی۔ ناخن کو چھیل چھیل کر پتلا کردیں اور باقی امراض کا مناسب علاج جیسا جسب موقع مندرج ہے عمل میں لائیں۔

فقرہ چہارم

بالون کے امراض

(۱) الوپیشیا Alopecia یا بالدنس Baldness گنج

اس کے لفظی معنی کم و بیش بالون کا اوڑ جانا ہے - یہ دو قسم کا ہے اول پیدائشی دوم حصلہ ذات خاص چنانچہ پیدائشی بہت کم دیکھا جاتا ہے اگر کسی کے ہو بھی تو تھوڑے دنون کے بعد اکثر بیشتر مضبوط یا پتلے بال نکل آیا کرتے ہین مگر جن بچون کے نہین نکلتے ہین اون کے دانت بھی بالکل نہین نکلتے یا خراب نکلتے ہین - حصلہ ذات خاص سے یہ مطلب ہے کہ بعد پیدائش کسی باعث سے بال گر جائین یا جدید بال پیدا نہون - اسمین ابتداً بال پتلے پڑجاتے اور آخر کو بالکل گرجاتے اور جگہہ صاف ہوجاتی ہے اگر یہ کیفیت بڑھاپے مین ہو تو الوپیشیا سنائلس کہلاتا ہے جو پیشانی سے شروع ہو کر رفتہ رفتہ چندیا اور پرائیل بجن تک پہنچتا ہے مگر بعض شخصون کے پہلی چندیا کے بال گرجایا کرتے ہین اور اوس مقام کی جلد اور گلٹیان وغیرہ سب پتلی اور چھوٹی پڑجاتی ہین - مردون مین یہ بیماری اکثر دیکھی جاتی ہے - آغاز ہونے کا زمانہ ہر شخص مین بموجب تندرستی اور وراثت کے مختلف ہے مگر جب بڑھاپا آنے سے پہلے ہی بال گرنے لگین تو اوسکا مقدم سبب کمزوری ہوتا ہے جو مختلف امراض مثلاً شدید بخارون آتشک یا کسی قسم کی خرابی طبیعت مین لاحق ہوجاتی ہے -

(۲) الوپیشیا اریٹا A Areata. یہ ایک قسم کا گنج ہے جو اکثر کم عمر بچون اور بہ نسبت مردون کے عورات مین زیادہ تر دیکھا جاتا ہے - خاص جگہہ اسکی کان کا پچھلا حصہ اور گدی ہے مگر کل مقامات پر جہان بال نکلتے ہین عارض ہو سکتا ہے - اسکی خاص کیفیت یہ ہے کہ یکایک سر پر کسی مقام کے بال گر کر یا پتلے پڑ کر گول سفید ہموار اور چمکدار دھبے بن جاتے ہین جنکے کنارہ پر چند ٹوٹے ہوئے بال باقی رہتے ہین - یہ نشان دوانی سے لیکر روپیہ کی برابر تک اطراف مین پھیلتے ہوئے نمایان ہوتے ہین جن پر کسی قسم کا درد یا خراش نہین ہوتا لہذا بعض اوقات مریض کو اس معاملہ سے آگاہی تک نہین ہوتی - ان کے اطراف کے بال سالم اور مضبوط

رہتے ہین البتہ جلد کسیقدر پتلی اور حس مین کمی آجاتی ہے - بال جو جائے ماؤف سے اوکھڑتے ہین
اپنی کل درازی مین معہ بلب کے پتلے پڑجاتے ہین جڑ سے قدرے اوپر ایک اوبھار پیدا ہوجاتا ہے
جہان سے وے ٹوٹ پڑا کرتے ہین - بعضون کا مقولہ ہے کہ اس اوبھار کے موجب ایک کائی
ہے جسکو مائی کرس پورن اوڈوینائی Microsporon Audoinii کہتے ہین جس کے
باعث یہ مرض ٹی نیا ڈیکالونیس Tinea Decalvans کہلاتا ہے - یہ مرض مہینون
یا برسون تک رہتا ہے -

علاج - اوّل سبب کو دور کرین چنانچہ جب کمزوری باعث مرض ہے تو مرکبات فولاد کاڈلور آیل
کوئنائن اور آرسنک کہلائین اگر جلد مین کوئی فتور نہ پیدا ہوجائے تو بذریعہ ادویہ ذیل اسکو تحریک
دین مثلاً نسخہ - ٹنکچر کین تھرائڈس ۲ ڈرام - گلیسرین دو ڈرام - ٹنکچر نکس وامیکا ۴ ڈرام الیسٹک
ایسڈ ۲ ڈرام عرق گلاب چھ اونس تک ملاکر لگائین - نسخہ دیگر - اسٹرانگ سولیوشن آف
امیونیا ایک اونس - روغن بادام ایک اونس - اسپرٹ آف روزمیری چار اونس پانی دو اونس
ملاکر لگائین جب جلد پتلی پڑجائے مثلاً ایلوپیسیا ایری ایٹا مین تو تیز ادویہ کی ضرورت پڑتی ہے
اوس حالت مین آیوڈین لینیمنٹ لگائین یا نسخہ ٹنکچر کین تھرائڈس و ٹنکچر کیپ سکم ہر ایک آدہا
اونس - کیسٹر آیل ایک ڈرام - پانی دو اونس تک ملاکر لگائین - سیندور اور مدار کا دودہ ملنے سے
بہی فائدہ دیکھا گیا ہے متواتر آبلے اوٹھانے سے بہی فائدہ ہوتا ہے -

(۲) کینائے ٹیز Canities یعنی شیب

بالون کے سفید ہوجانے کو کینائی ٹیز کہتے ہین یہ بڑھاپے کی ایک بڑی علامت ہے مگر قبل پیری
کے بہی دلی صدمہ یا کوڑما مختلف عصبی امراض اور نیورلیجیا کے باعث کسی مقام کے
کمزور ہوجانے سے بہی بال سفید ہوجاتے ہین بعضون مین یہ کیفیت موروثی ہوتی ہے علاوہ
برین ایلوپیسیا ایری ایٹا مین بہی جب جدید بال نمودار ہوتے ہین تو اولاً سفید پیدا ہوتے ہین

فصل چہارم

پراسیٹک اسکن ڈزیزز

یہ وہ امراض ہین جو جلد مین کسی قسم کے کرم یا کائی کا خابش ہونے سے پیدا ہوتے ہین اور دو نوع مین بیان ہونگے۔

نوع اوّل - انیمل پراسائیٹس یعنی جو کرمی پیدائش سے ظہور پذیر ہون۔

نوع دوم - وجیٹبل پراسائیٹس یعنی جو ابتداءً پیدائش نباتات یعنی کائی سے پیدا ہوتے ہین۔

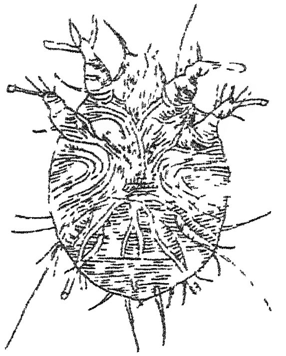
نوع اوّل

فقرہ اوّل

اسکے بیز Scabies یا اِچ Itch. یعنی خارش

یہ عام چہوتدار مرض ہے جو اکیرس اسکے بیائی Acarus scabiei نامی کیڑے کی خراش سے جلد پر پیدا ہوتا ہے چنانچہ اگر کیڑا مذکور ۱۰ سے ۱۵ منٹ تک کسی ملایم مقام کی جلد پر رکہا جاوے تو اپی ڈرمس مین سوراخ کرکے ترچہا راستہ ⅛ سے چار خط لمبا جو کیونی کیولس Cuniculus. کہلاتا ہے بناکر اصل جلد تک پہونچتا ہے اور گول چہوٹا سا گہر جو دیکہنے سے نقطہ سا نظر آتا بنا لیتا ہے اور راستہ مین انڈے رکہتا جاتا ہے اگر نقطہ مذکور کو سوئی سے کہرچین تو اوسکی نوک مین کیڑا الگ کر نکل آتا ہے جسکو تیز نظر والے یا خردبین کے ذریعہ سے بخوبی دیکہہ سکتے ہین (مؤلف نے قبل سیکہنے علم طبابت کے اس کیڑے کو نکالا اور ناخن پر رکہکر رینگتا ہوا دیکہا ہے) دو ہفتے کے اندر اسکی خراش سے چہوٹے چہوٹے پیپلز وسیکلز یا پسچیولز نکل آتے ہین جنمین بہت کہجلی اوٹہتی ہے - ایک کیڑا تین چار ماہ تک زندہ رہکر مرجاتا اور دوسرے کیڑے طیار ہوکر پہوٹی ہوئی پہنسیون کی راہ باہر نکلکر نر سے جو ہمیشہ جلد پر کہرنڈ وغیرہ کے نیچے پنہان رہتا ہے ملاقی ہوکر حاملہ ہوتا اور پہر واپس جاکر مرض کو از سرِ نو تازہ کرتا ہے اسی طرح عرصہ تک مرض کو قیام رکہہ سکتا ہے -

تصویر نمبر ۹۱



(۲) اکیرس سکیبائی
یعنی کرم خارش

تصویر نمبر ۹۰



راہ باہر نکالا ہے جو جلد پر کھرنڈ وغیرہ کے نیچے پنہان رہتا ہے ملاقی ہو کر حاملہ ہوتا اور پھر واپس جا کر مرض کو ازسرنو تازہ کرتا ہے اسی طرح عرصہ تک مرض کو قیام رکھ سکتا ہے۔

علاوہ کیفیت مذکورہ کے کھجانے کے باعث ہی کہین پھنسی کہین اکسکوری ایشن اور کہین دراڑین پڑجاتی ہین اور کہین پر رطوبت جمکر کھرنڈ بنجاتا ہے اور کہین کہین ددوڑے پڑجاتے ہین ان دانون کا کم وبیش نکلنا طبیعت عادات عمر مریض اور مدّت مرض پر منحصر ہے چنانچہ کمزور میلے اور بچّون مین پھنسیان جلد ہی پیپ دار ہوجاتین اور زخم پڑجاتے ہین اور تندرست روزمرّہ اشنان کرنے والون اور جوانون مین پھنسیان کم نکلتین اور اکثر پیپ بھی نہین پڑتی ہے۔ اگر مسن مرض ہوجائے تو جابجا زخم اور کھرنڈ بنجاتے ہین۔ مقامات اس کے بچّون اور جوانون مین جداگانہ ہین مگر مرض کہنہ مین سب ہی مین یکسان کیفیت ہوجاتی ہے۔ مثلاً بچّون مین گلوٹیل ریجن پانون اور کف دست پر اور جوانون مین گھائیون ساعد کے سامنے شکم اور ران پر مردون مین ذکر اور عورتون مین بغل اور چھاتی کے نیچے اکثر نکلتی ہین۔

اسباب — ہر عمر اور ہر ذات مین ہوسکتا ہے مگر لڑکون اور نوجوانون محتاجون اور میلون اور گرم

منہ تک ہین اس مرض کی طرف زیادہ میلان رہتا ہے بنہیون کی رطوبت جسمین بیضے ہوتے ہین ہاتھ آنے یا دیگر ادمیون کے لگجانے سے یہ مرض ہوجاتا ہے۔

تشخیص۔ اس مرض کا ایکزیما اور پروریگو سے دہوکا ہوتا ہے مگر کیونکہ مقامات مرض اور جہونتدار ہونا دریافت ہوجانے سے تشخیص کامل ہوجاتی ہے۔

علاج۔ اصول علاج دو ہین۔ اول کیڑا مارنا۔ دوم زخمون وغیرہ کا علاج کرنا مگر اکثر اصول اول کی تعمیل کے لیے ادویہ کی ضرورت ہوتی ہے کیونکہ کیڑے کے مرجانے سے زخم وغیرہ جو اوسی کے سبب سے رحق ہوا کرتے ہین از خود صحت پذیر ہوجاتے ہین چنانچہ قاتل کرم ادویہ سلفر اسٹوراکس پیرو دیئم اور بنزوان ہین منجملہ انکے گندہک سب سے مشہور مفید اور ہر جگہہ دستیاب ہوجاتی ہے وہ مرہم بناکر لگائی جاتی ہے مثلاً گندہک ایک حصہ کو چار حصہ مکہن مین ملالین یا نسخہ سلفر آدہا ڈرام۔ وائٹ پریسیپی ٹیٹ ۲۰ گرین۔ کریازوٹ چار بوند۔ روغن گل یا بوبہ دس بوند۔ چربی ایک اونس سب کو ملاکر صبح وشام بنہیون وغیرہ پر لگائین۔ بچون مین ½ ڈرام سلفر ایک اونس بنزوئیڈ لارڈ مین ملاکر لگانا بہت عمدہ ہے۔

طریقہ استعمال۔ مقام ماؤف کو گرم پانی اور صابون سے خوب دہوکر صاف کرین بعدہٗ گرم پانی سے غسل کرکے خشک کپڑے سے بدن کو پونچہ ڈالین پہر مرہمات مذکورہ مین سے کسی کو لگاکر کپڑا پہن لین جسکو دو یوم تک نہ اوتارین بعد اسکے کپڑون کو اوتار کر گرم پانی سے غسل کرین اگر مرض جدید ہوگا تو ایک ہی مرتبہ ورنہ حسب تدبیر بالا دو مرتبہ مرہم لگانے سے آرام ہوجائیگا۔ بعد اسکے صاف کپڑا پہنین اوسی کپڑے کو پانی مین جوش دیکر خشک کرکے استعمال کرین۔ پالون مین ہو تو جوتہ بہی بدلڈالین۔ زخمون کے آرام کرنے کے واسطے سرد ادویہ مثلاً ہلکا کاربولک لوشن یا نسخہ۔ کافور ۳۰ گرین۔ زنک آئنٹمنٹ ایک اونس۔ شراب مقطر حسب ضرورت ملاکر لگائین۔ گندہک کے مرہم سے خارش کو آرام نہونے کی بارہا شکایت سنی جاتی ہے مگر اوسکی وجہ سوا اسکے اور کچہ نہین ہوسکتی ہے کہ مرہم مذکور زخمون و پہنسیون پر عرصہ تک لگایا جاتا ہے جس سے خراش پیدا ہوتا اور جدید پہنسیان نکل آیا کرتی ہین کیونکہ یہ دوا جلد کی

محرک ہے اور مرض عرصہ تک موجود رہتا ہے یا شاید مرہم ٹھیک کیڑے پر نہین لگایا جاتا یا لگایا بہی
جاتا ہو مگر کپڑا وہی جسمین خارش کے کیڑے کے انڈے لگے رہتے ہین استعمال کیا جاتا ہے
اور مرض ہمیشہ تازہ ہوتا رہتا ہے پس اس بیماری کے معالجہ مین طبیب کو صفائی کی طرف خاص
توجہ کرنا چاہیئے اور جب گھر مین ایک شخص کو یہ عارضہ ہو جائے تو دوسرے دن کو نہ اوس کے
پاس لیٹنا چاہیئے اور نہ کوئی اوس کا کپڑا استعمال کرنا چاہیئے۔

فقرہ دوم

تہری ایسس Phthiriasis یا جُوان

اسکو لاوسی نس Lousiness. بہی کہتے ہین جوان ایک قسم کا کیڑا ہے جو جسم انسان
کے مختلف حصون مین مختلف طرح کا ہوتا ہے اس کے ایک سونڈ ہوتی ہے جسکو خانہ دار جہلی
مین گڑوئے رکہتا ہے جس کے خراش سے پرورانگو کے موافق پیمپلس آتے ہین مگر کمزور بچون
مین خصوصاً سر پر پیپ دار دانے نکلتے ہین اور کہجلانے سے اکثر بیماری کی طرح کی پہنسیان یا اکسکوری
ایشن ہوجاتا ہے یہ جوئین تین قسم کی ہین اول پیڈی کیولس کیپی ٹس Pediculus capitis
دوم پیڈی کیولس پیوبس. P. Pubis. یا کریب لائس. Crab lice.
سوم۔ پیڈی کیولس کارپورس Pediculus Corporis.

۱۔ پیڈی کیولس کیپی ٹس۔ یعنی سر کی جوئین۔ اس قسم کی جوئین بجز سر کے اور کسی جگہہ
نہین ہوتین۔ میلے بچون اور محتاجون یا عورات مین جنکے سر کے بال لمبے ہوتے ہین یا ایسے
بچون کے پاس جن کے سر مین جوئین ہون سوتے ہین ہوجاتی ہین انکے رینگنے اور کاٹنے سے
سرسراہٹ ہوکر سخت پہنسیان نکل آتی ہین مگر بچون کی پشت سر پر پیپ دار دانے نکلتے
ہین جو باہم ملکر پہوٹ جاتے اور اونکی رطوبت بالون کو لپیٹ کر ٹہد بنا دیتی ہے اور اون سے
ایک قسم کی بو آتی ہے ایسے کیسیوس کے ساتھہ گردن کی جاذب گلٹیان بہی سوج جایا کرتی
ہین اگر رطوبت مذکور کسی طرح چہرہ گردن یا ہاتہہ پر لگجائے تو وہان بہی اوسی طرح کے دانے نکل
آتے ہین۔ اس قسم کی جوئین سر کے بالون کے جڑ مین انڈے رکہتی ہین جو بڑہتے بڑہتے بالون

انکی چوٹی تک پہنچتی ہیں تو ہندی زبان میں لیکھ اور انگریزی میں نٹ کہلاتی ہے۔ نو دن میں
انڈے سے بچّہ [illegible] پیدا ہوتی ہے۔

۲- کریب لائس - اسکو ہندی زبان میں چم جوں کہتے ہیں ایام شباب میں پیڑو کے بالون
مین لگا کرتی ہے شکم سینہ
بغل اور ٹانگون کے بالون
مین اور ابرو و مژگان تک
مین ہو جا سکتے ہین غور سے
دیکھین تو بدن کے رنگ کے
قدرے سیاہی مائل بالون
کی جڑ مین جلد سے بالکل
چمٹے نظر آتے ہین اگر چٹکی سے نکالیجائین تو جلد بھی انکے ساتھ کھنچ آتی ہے انکے بچے
صرف جڑ مین رہتے ہین۔

تصویر نمبر ۱۹۲



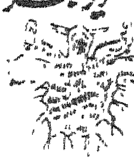
پیڈیکیولس کاپوٹس

تصویر نمبر ۱۹۳



پیڈیکیولس پیوبس

تصویر نمبر ۱۹۴



پیڈیکیولس کارپورس

۳- پیڈیکیولس کارپورس - یہ عام ہندی زبان میں چیلڑ کے نام سے مشہور ہین یہ سر کی
جوؤن سے بڑی رنگت مین سفید اور اکثر کپڑون کی شکن دار مقامات مین رہتی ہین مگر تعداد مین
بہت نہین ہوتی ہین اور انکے رہنے کی جگہہ بھی کپڑے ہی ہین کاٹنے کے مقام پر پھنسی نکل
آتی اور خون نکلکر خشک ہو کر منجمد ہو جاتا ہے جو پھنسی آرام ہونے کے بعد بھی موجود رہتا ہے اور
کھجلانے سے دو دوڑہ پڑ جاتا چھل جاتا یا سوزش ہو جاتی ہے۔ انکے کاٹنے کا موقع اکثر کندھا اور
گردن ہے۔ پیدا ہونے کے لیے کوئی عمر مقرر نہین ہے مگر اکثر کمزور محتاج و میلے آدمیون مین
ہو جایا کرتی ہین۔ اگر عرصہ تک رہین تو جلد بباعث خارش دبیز و سیاہ ہو جاتی ہے

تشخیص - اگر سر پر پھنسیان ہون اور خارش بھی پڑے مگر جوئیں تلاش کرنے سے نہ ملے البتہ
لیکھ بالون پر لگی ہون تو جوؤن کے ہونے مین کچھ کلام نہ سمجھین - پرورانگو سے وہ پھنسیان مشابہت
رکھتی ہین جو جسم پر جوؤن کے کاٹنے سے نکلتی ہین اور انکی تشخیص ذرا دقّت طلب بھی ہے کیونکہ

چیلیز اکثر جسم پر نہین رہتا پس اسوقت کپڑون کو دیکھین علاوہ اسکے جوؤن کی ہنسیان صرف شانہ یا ایسے مقامات پر ہوتی ہین جہان کپڑے کی زیادہ شکنین رہتی ہین اور پر وانگوکل جسم پر ہو سکتا ہے جم بچے جون کو گو آنکھہ سے دیکھنا مشکل ہے تاہم بہت غور کرنے سے بالون کی جڑون مین مل سکتی ہین۔ نیز سخت کھجلی چٹے و دیگر خاص مقامات پر پڑنا بھی اوسکی ایک قوی دلیل ہے۔

علاج ۔ جوؤن کی مارنے والی ادویہ استعمال کرنا اصول علاج ہے چنانچہ پیڈی کیولس کیپی ٹس مین سر کے بالون کو منڈوا کر یا کتروا کر ۵ گرین وائٹ پرسپی ٹیٹ کو ایک اونس بنزو ٹیڈ زنک آینٹمنٹ کے ساتھہ ملا کر لگائین اگر بال کتروانا غیر ممکن ہو مثلاً عورات مین تو کروسن آئل (مٹی کا تیل) چوبیس گھنٹے تک سر مین لگا رکھین تاکہ جوئین مع بیضہ کے مرجائین یا ڈائلیوٹ ایسی ٹک ایسڈ یا اسپرٹ لگائین بعدہٗ گرم پانی سے سر کو خوب صاف کر ڈالین۔ اسٹیفیگریا ایک خاص دوا ہے جس کے بیجون کا سفوف ۵۰ ڈرام ایک اونس چربی مین ملا کر لگائین۔ روغن زیتون یا بادام کی مالش کرنیسے بھی آرام ہوجاتا ہے۔

پیڈی کیولس پیوبس مین وائٹ پرسپی ٹیٹ کا سفوف چھڑکنا عمدہ ہے اگر زخم نہ ہو تو سولہ گرین فی اونس والا بائی کلوراییڈ آف مرکیوری لوشن دو مرتبہ دن مین پھریری سے لگائین۔

پیڈی کیولس کارپورس مین بدن کو خوب کاربولک سوپ اور گرم پانی سے دھو کر صاف کرین بعدہٗ روغن شیرین لگائین اور نیا کپڑا یا پرانے کپڑے کو جوش دیکر خشک کرکے پہنین۔ مقوی ادویہ واغذیہ سے طبیعت کو درست کرین اگر جوئین بہت پیدا ہوتی ہون تو آیوڈائیڈ آف پٹاسیم یا ڈائلیوٹ ہیڈروسیانک ایسڈ کھلائین تاکہ پیدائش اونکی موقوف ہوجائے۔

نوع دوم

فقرہ اوّل

رنگ ورم Ringworm، داد

اسمین ایک قسم کی کائی پائی جاتی ہے جسکو ٹرائی کوفائٹن ٹانسورنس Trichophyton Tonsurans

Tonsurans. کہتے ہین اور باعث مختلف مقامات کی جلد اور ہیر فالیکلز مین پیدا ہونیکے
مختلف نامون سے نامزد ہے مثلاً سر پر ہو تو ٹینیا ٹانسورنیس اور اگر علاوہ سر کے کسی اور حصہ جسم پر ہو
تو ٹینیا سرسی نیٹا T.Circinata چہرہ وڈاڑہی پر ہونے سے ٹینیا سائی کوسس T.Sycosis
اور ناخن پر ہونے سے ٹینیا انگو وام کہلاتا ہے - یہ چارون قسم کے رنگ ورم ایک ہی شخص مین ایک
ہی ساتھہ عارض ہوسکتے ہین -

۱- ٹینیا ٹانسورنیس - یا رنگ ورم آف دی اسکیلپ یہ بچون کا مرض ہے جو اکثر کمزور میلے محتاج
اور گرم ممالک کے رہنے والون کو ہوتا ہے شاذونادر جوانون مین بھی ایک بستر پر سونے یا انکا کپڑا
استعمال کرنے سے ہوجاتا ہے اسمین سر کی جلد پر چھوٹے چھوٹے گول سرخ خشک چھلکے دار اور
قدرے اونچے نقاط سے پیدا ہوجاتے ہین جن مین کسیقدر کھجلی اوٹہتی ہے اور جسقدر کہ کائی کا اثر
کیوٹیکل پر ہوتا جاتا ہے دہبے بڑہتے جاتے اور بال کرد کنے ہوکر ٹوٹ جاتے اور خالی جگہہ رہجاتی
ہے - قطر ان داغون کا ½ انچہہ سے چند انچہہ تک ہوسکتا ہے اگر بہت سے اور پاس پاس ہون
تو باہم ملکر بہت سے حصہ سر کو مبتلائے مرض کر دیتے ہین - دہبون مذکور پر جو بال باقی رہجاتے ہین تو انکی
جڑ پہولی ہوئی چمک کم اور وہ مڑے یا اینٹھے ہوئے نظر آتے ہین - اس مرض مین کائی مذکور کے
اثر سے جو سوزش پیدا ہوتی ہے وہ ہر مریض مین یکسان نہین ہوتی - چنانچہ بعضون مین صرف
خفیف اجتماع خون ہوکر پتلا پتلا چھلکا اوترتا اور کسی مین وسیکلز یا پسچولز نکل آتے ہین اور
بعضون مین مرض سیبوریا کی کیفیت دیکھی جاتی ہے - بعض اوقات خرابی طبیعت یا خراش کائی سے
کسی کسی دہبہ مین سوجن درد اور ملائمیت پیدا ہوجاتی ہے اور رنگت بھی زرد ہیز دہان کی ہیر فالیکلز
سے شہد کی مانند چپکنے والی رطوبت نکلتی ہین جس سے بال چپک کر گہنڈ سا بنجاتا ہے اس
کیفیت کو ٹینیا کیری ان T.Kerion کہتے ہین - ٹینیا ٹانسورنیس ہمیشہ مزمن ہوتا ہے
کا ہے جائے ماؤف کے بال گر کر مریض بالکل گنجا ہوجاتا ہے -

۲- ٹینیا سرسی نیٹا یا جنرل رنگو ورم - یہ ایک قسم کا داد ہے جو چہرہ سینہ ہاتھہ اور
بازون پر ہوتا ہے - ابتدا مین اسکی یہ کیفیت ہوتی ہے کہ چھوٹے چھوٹے گول نقاط جلد سے

قدرے اونچے پیدا ہوجاتے ہین جو کنارون پر اوٹھے اور درمیان مین کسیقدر دبے ہوئے ہوتے ہین - یہ نقاط پہنسیان ہوکر سخت ہوجاتے ہین یا ان مین شفاف رطوبت پیدا ہوجاتی ہے اور کہجلی اوٹھتی ہے بیماری کی شدّت مین پرانی پہنسیان مرجہا تی جاتی ہین اور نئی نکلتی ہین - حلقہ کی شکل مین دائرہ بناتی ہوئین اس طریقہ سے پہیلنے بڑہنے کیوجہ سے اس مرض کو رنگ ورم کہتے ہین (رنگ) معنی چہلے کے ہین اسی طرح دو ایک مرتبہ پہنسیان نکلکر آرام ہوجاتا یا مرض مزمن ہوجاتا ہے قطر ان دہبّون کا نصف سے چہہ انچہہ تک ہوتا ہے - ہندوستان جیسے گرم ممالک مین ایک داغ پہیلکر یا چند باہم ملکر بہت سی جگہہ مین پہیلجاتا ہے بچّون مین اکثر گردن چہرہ اور ہاتہون پر ہوتا ہے اور از خود آرام ہوجاتا - ایک شدید قسم کا داد جو اکثر جوانون کے جنگاسون کمر اور آلات تناسل پر ہوتا ہے جسمین کہجلی بہت ہوتی اور پہلے سُرخ سُرخ دہبّے پڑجاتے یا پہنسیان نکل آتی ہین بعدہٗ مدّت تک چہلکے اوترا کرتے ہین کنارے اسمین بہی اوٹھے ہوئے ہوتے ہین بعض اوقات ابہر سخت یا شفّاف پہنسیان نکلکر پہوٹ جاتی اور جلد نمودار ہوجاتی ہے اور رطوبت بہا کرتی ہے اسکو اکزیما مارجی نیٹم اور ہندی مین بہینسہ داد کہتے ہین - گرمی رگڑ اور تری سے اس مرض مین ترقی ہوتی اور یہ مرض بہ نسبت عورتون کے میلے اور غریب مردون مین زیادہ ہوتا ہے پرانے مریضون کی جلد دبیز اور دراردار ہوجاتی ہے اور مرض مشکل سے اچہا ہوتا ہے -

۳ - ٹینیا سائی کوسس یا رنگ ورم آف دی بیرڈ یعنی بالخورہ - یہ فی الحقیقت ٹینیا ٹانسورنس ہے اور کائی بہی اوسیکے موافق ہے البتہ کچہہ فرق ہے ٹہوڑی پر ہونے کے باعث اس کائی کو مائی کرس پورن منٹاگروفائٹس M Mentagrophytes کہتے ہین چونکہ اسکا اثر ڈاڑہی کے بالون کی جڑون پر ہوتا ہے اسواسطے مردون ہی مین دیکہا جاتا ہے - اس مین مقام ماؤف پر پہلے چمک یا گرمی سی معلوم ہوکر سرخی، سوجن آجاتی ہے جسپر دبانے سے درد ہوتا ہے اور پہر اوس مقام سے بہوسی سی اوڑنے لگتی ہے چونکہ اثر اس کا ہیر فالیکل کی جڑ تک ہوتا ہے لہذا بڑے بڑے دانے نزدیک نزدیک نکل آتے ہین جن کی نوک پر قدرے پیپ اور جڑ سخت ہوتی ہے اس کے ٹوٹ جانے سے کورکم نمودار ہوجاتی ہے اور رقیق پیپ اخراج پاتی ہے اور خشک ہوکر سفید

ایسا ہی مایل کر تُدبنجا۔ جس کے نکلجانے سے ہموار چکمدار اور سرخ سطح نکل آتی ہے جو بظاہر کٹے انجیر کے موافق معلوم ہوتی ہے اور اسی رعایت سے اسکو سائی کوسس بولتے ہین۔ دش یا پندرہ دن مین یہ مرض اختتام کو پہونچتا اور اس اثنا مین شدید درد ہوا کرتا ہے اور اطراف کی جاذب گلٹیان بھی سوج جاتی ہین۔ بال جن کی جڑ مین دانے ہوتے ہین ڈہیلے پڑجاتے اور کہرنڈ کے ساتھ ہی نکل آتے ہین اور خالی جگہہ رہجاتی ہے اگر علاج معقول نہ کیا جائے تو دوبارہ بال پیدا نہین ہوتے۔ یہ مرض امپیٹیگو سے مشابہ ہے جسمین دانے چھوٹے نکلتے ہین۔ جن کی جڑ بہ نسبت سائکوسس کے دانون کے کم سخت ہوتی ہے اور علاوہ ٹھوڑی کے دیگر مقامات پر بھی ہوتے ہین اگر صرف اسی مقام پر ہون تو بالائی ہونٹ کے قریب زیادہ ہوتے ہین اور انکی جڑ کے بال مضبوط رہتے ہین جن کے جدا کرنے سے درد ہوتا ہے اور خوردبین سے کائی نہین ملتی ہے۔

۴۔ اونیکومای کوسس. Onychomycosis یا ٹینیا انگوئی ام۔ ناخنون مین دو قسم یعنی رنگ ورم اور فیوس کی کائی پیدا ہوسکتی ہے۔ یہ مرض ابتدائیہ تو کم مگر دیگر مقامات سے پہیلتے پہیلتے ثانیاً ہوجاتا اور اکثر ہاتہون ہی کے دو ایک ناخنون مین دیکہا جاتا ہے اسمین ناخن غیر شفاف ملایم کہردرا ہوجاتا اور رنگت بھی تبدیل ہوجاتی ہے اور اوپر سے تہ در تہ چھلکے اوترا کرتے ہین۔ مرض کنارون سے شروع ہوکر درمیان تک پہنچتا ہے۔

علاج۔ ٹینیا ٹانسورنس۔ چونکہ یہ مرض اکثر کمزور بچّون کو ہوا کرتا ہے لہذا بذریعہ کاڈلور آئیل کہار ادویہ مرکبات فولاد تلخ نباتاتی مقویات عمدہ غذا اور انتظام قواعد حفظان کی طاقت کو بحال اور طبیعت کو درست کرین۔ قبض ہو تو رفع کرین اور خاص مقام ماؤف پر دافع کائی ادویہ لگائین چنانچہ جب مرض خفیف تہوڑی جگہہ اور ایسے مقامات پر ہو جہان بال نہین ہوتے تو تیز ایسیٹک ایسڈ یا ٹنکچر آیوڈین لگا دینا کافی ہے مگر جب بالدار مقامات پر ہوتا ہے تو کائی کا اثر ہیر فالیکلز تک پہونچ جانے کے باعث آرام کرنا محال ہوتا ہے کیونکہ وہان تک دوا کا اثر بخوبی نہین پہونچ سکتا ہے اسواسطے مرض برسون تک قیام کرتا ہے بہرحال بالون کو مقراض سے حتی المقدور چھوٹے کرائین لیکن

فارسپس سے پکڑکر اوکھاڑ ڈالین مگر چونکہ یہ ٹوٹ جایا کرتے ہین لہذا اول اونکے مضبوط کرنے کا بندوبست کرلین اسکے لیے ہیپر سلفاس یعنی گندھک اور کاربونیٹ آف پٹاسیم کو آنچ سے گلا کر سولیوشن سر پر ملین جب جڑین مضبوط ہوجائین تو حسب مندرجہ بالا بالون کو اوکھاڑ کر درصورت مرض کم جگہہ اور طبیعت لڑکین درست ہونے کے ایسی ٹم کین تہرڈس یا نسخہ آئیوڈین ایک ڈرام۔ آئیل آف ٹار ایک اونس ملاکر پھریری سے لگائین یا کروٹن آئیل استعمال کرین یا ایک حصہ کاربولک ایسڈ اور پانچ حصہ گلیسرین ملاکر یا پانچ فیصدی کے حساب سے اولی ایٹ آف مرکیوری آئینٹمنٹ لگائین۔ اگران ادویہ سے جلن ہو تو گرم گرم پولٹس دو ایک گھنٹے تک باندہ دین اور ادویہ مذکور چوتھے یا پانچوین دن لگایا کرین نیز کل دہبون پر ایک مرتبہ نہ لگائین اسکرافیولس اور کمزور بچون کو ایسی تیز دواؤن کی برداشت نہین ہوتی ہے لہذا ہلکی دوا مثل سلفیورس ایسڈ یا نسخہ سہاگہ ۳ ڈرام۔ گلیسرین ۲ ڈرام۔ پانی ½۵ اونس ملاکر یا نسخہ۔ سلفر و ٹار آئینٹمنٹ ہر ایک ایک اونس۔ گلیسرین ۳ ڈرام ملاکر یا وائٹ پرسیپی ٹیٹ یا کمپونڈ سٹرن آئینٹمنٹ نسخہ سٹرن آئینٹمنٹ دو ڈرام۔ سلفر آئینٹمنٹ تین ڈرام۔ ایسڈ کاربولک ڈیڑہ ڈرام چربی ڈیڑہ ڈرام ملاکر چند روز تک برابر لگائین۔ تیز ادویہ کے لگانے کے بعد بھی انہین ادویہ کا چند روز تک برتاؤ رکھنا لازم ہے آرام ہونے کے بعد بھی چند روز تک استعمال بند نہ کرین۔ ٹینیا کیرین ان ملایم اوبھارون پر پولٹس نہ باندہین اور نہ شگاف دین بلکہ بال اوکھاڑ کر دافع کائی ادویہ مذکورہ بالا لگائین۔ ٹینیا سرسی نیٹا۔ ابتدا مین تیز ایسیٹک ایسڈ۔ لائکر ایڈی یا آئینٹمنٹ آف آئیوڈین دو ایک بار لگا سکتے یا ڈائلیوٹ ایسیٹک ایسڈ کچھہ عرصہ تک مالش کرنے اور موٹے کپڑے سے ملنے سے آرام ہوجاتا ہے بچون مین ہلکی دافع کائی ادویہ مثلاً ایک ڈرام فی اونس کا کاربولک ایسڈ آئینٹمنٹ یا ایک ڈرام سٹرن آئینٹمنٹ کو ۲ ڈرام ویسیلین مین ملاکر لگائین اگر بہت پرانا یا بیٹھا ہوا ہو تو تیز ادویہ خوب ملکر لگائین۔ نسخہ۔ کرائیسوفنک ایسڈ ۲۰ گرین۔ چربی ایک اونس ملاکر لگائین۔ یا گوا پوڈر ملدین۔ سلفر اور ٹرپن ٹائن کو ملاکر دوسرے یا تیسرے دن خوب کھجلا کر لگانے سے بہت فائدہ ہوتا ہے (اخیر دوا کو مولف نے اکثر آزمایا اور مفید پایا) ٹینیا سائکوسس کا علاج مثل ٹینیا ٹانسورنس کے کرین۔ اونیکو مائکوسس مین ناخن کو

اوپر سے تھوڑا سا چپیل ڈالین بعدہٗ تیزابی ٹنک ایسڈ دوسرے تیسرے دن لگا دیا کرین اور ایک کپڑا لوشن مندرجہ ذیل مین تر کر کے اوپر سے لپیٹ دیا کرین نسخہ ہائپو سلفائیٹ آف سوڈیم ۴ ڈرام آب مقطر چہ اونس ملا کر لوشن بنائین۔

فقرہ دوم

ٹینیا فی ووسا Tinea Favosa.

یہ ایک چھوتدار مزمن مرض ہے جو محتاج اور میلے لڑکون کو ہوجاتا ہے خاص کیفیت اسکی یہ ہے ابتدا اگر چھوٹے چھوٹے چھلکے دار ملایم اور زردی مائل نقاط پیدا ہوجاتے ہین جسکا قد مٹر کی برابر ہوتا ہے مگر رفتہ رفتہ بڑھکر اونکے کنارے اونچے ہوکر پیالہ نما کھرنڈ بنجاتے ہین ایسے ہرایک اوبھار یا کھرنڈ کو فی وس کہتے ہین جسمین دو ایک بال میلے اور کٹے دیکھے جاتے ہین۔ یہ اوبھار متفرق ہوتے یا قریب قریب ہوکر شہد کی مکھی کے موافق چھتا بناتے ہین جب مرض پرانا ہوجاتا ہے تو پیالہ نما شکل زائل ہوکر بیقاعدہ کھرنڈ باقی رہجاتے ہین جن کے نکلجانے سے سرخ سیاہی مائل داغ نکلتا ہے۔ اِن پیالہ نما اوبھارون سے چوہے کے موافق بو آتی اور خردبین سے دیکھین تو ایکوری ان شان لی نیائی .Achorionschon-leinii نامی کائی دکھلائی دیتی ہے۔ جب یہ بیماری بہت پرانی ہوجاتی ہے تو مختلف کیفیت یعنی جابجا سرخ دھبے مختلف دبازت کے زرد کھرنڈ گنجی جگہہ سر مین پائی جاتی ہے بعد صحت کے بال دوبارہ نکل آتے ہین مگر جب ہیر باب خراب اور جلد پتلی پڑجائے تو بال نہین نکلتے اور کل سر پر گنج ہوتا ہے۔

تشخیص۔ پیالہ نما کھرنڈ اور خاص طرح کی بو سے تشخیص کامل ہوجاتی ہے۔

علاج۔ بالون کو اوّل منڈوا یا کترواکر سر کو صابون اور گرم پانی سے صاف کرین بعدہٗ کھرنڈون کو پولٹس یا تیل لگا کر یا آب سرد کا کپڑا باندہ کر ملایم کر کے جدا کرین اور قاتل کرم ادویہ جیسا کہ ٹینیا ٹانسورنس مین بیان ہوئین یا سیچوریٹڈ سلیوشن آف سلفیورس ایسڈ یا اولی ایٹ آف مرکیوری استعمال کرین۔

فقرہ سوم

ٹینیا ورسیکولر Tinea Versicolor یعنی چھیپ

اسکو پٹی ری ایسس ورسیکولریا کلوازما ‎.Chlousma‎ بھی کہتے ہین یہ ایک چھوتدار مرض ہے جو ایام شباب مین عارض ہوتا ہے مگر سن بلوغیت سے پہلے کبھی نہین۔ خاص کیفیت یہ ہے کہ خفیف زردی مائل دھبے جلد پر نمودار ہوتے ہین جنکی ابتدا اس طرح پر ہوتی ہے کہ چھوٹے چھوٹے گول خفیف زرد یا سیاہی مائل نقاط دانہ خشخاش سے لیکر مٹر کی برابر تک اکثر جسم کے مقابل اعضا خصوصًا بغل اور جنگاسہ پر نکلتے جو چند ہفتے یا مہینون مین باہم ملکر بیقاعدہ ہوجاتے ہین اور انکے مابین کی جلد صحیح رہتی ہے جس سے وہ پہچانے جاتے ہین۔ چونکہ اسمین خارش وغیرہ نہین ہوتی لہذا اکثر مریض کو خبر تک نہین ہوتی تاوقتیکہ کوئی دوسرا آگاہ نکرے۔ بعض شخصون مین خفیف کھجلی ہوتی ہے جس کے باعث وہان کی جلد سرخ ہوجاتی ہے جب مرض پرانا ہوجاتا ہے تو مقامات ماؤف سے پتلی سفید رنگ کی بھوسی سی نکلا کرتی ہے جس مین ایک قسم کی کائی مائی کرس پورن فرفر M'Turbrir نامی خردبین سے دیکھی جاتی ہے۔ اِس مقام کی جلد قدرے ابھری ہوتی اور مرض رفتہ رفتہ شکم سینہ بالائی حصہ پشت گردن اور بازو تک پھیلجاتا ہے سر اور پاؤن پر شاید نہین ہوتا ہے۔ سبب اس کا چھوت ہے جو ایک ساتھ سونے کپڑا استعمال کرنے اور میلے رہنے سے اثر کرتی ہے گرمی اور تری اس کے ترقی دہندہ اسباب ہین اسیواسطے بغل و جنگاسہ پر زیادہ ہوتا ہے جیسا کہ اوپر بیان ہوا۔

علاج۔ مقدم امر یہ ہے کہ جلد کو ملایم صابون یا کاربولک ایسڈ سوپ یا گرم پانی سے خوب دھو کر موٹے کپڑے سے رگڑا کرین بعدہٗ دافع کائی ادویہ مثلًا خالص سلفیورس ایسڈ یا مساوی الحجم پانی ملاکر یا ہیپوسلفائٹ آف سوڈیم لوشن یا کاربولک ایسڈ ایک ڈرام اور گلیسرین ایک اونس ملاکر لگائین نسخہ جات مفصلہ ذیل بہت مفید ہین نسخہ۔ ٹنکچر آیوڈین ایک ڈرام۔ ٹرپن ٹائن آئل ڈیڑھ ڈرام۔ ٹنکچر کین تھرڈیس ایک ڈرام ریڈ اوکسائیڈ آف مرکیوری بارہ گرین لینسڈ آئل ایک اونس۔ لائم واٹر چھ اونس ان سب ادویہ کو ملاکر لوشن بنائین اور جلد کو مذکورہ بالا طریق سے صاف کر کے ملین یا نسخہ کرزوٹ بلی منسٹ

سہ گرین ٹوائلیوٹ نائٹرک ایسڈ آدہا ڈرام - رکٹی فائڈ اسپرٹ سہ ڈرام آب مقطر آٹھ اونس ملاکر لوشن بنائیں اور برابر چند یوم تک لگائیں اور بعد آرام ہونے کے بہی کچھ عرصہ تک استعمال موقوف نکرین اور کل پارچہ پوشیدنی و بستر بدل ڈالین اور بار دیگر پانی مین خوب جوش دیکر استعمال کرین -

تمّت بالخیر

واضح ہو کہ بلا دستخط مولّف کتاب مسروقہ سمجھی جائے گی -

PREFACE TO THE FIFTH EDITION.

The same remarks that were made in getting out the 4th edition are applicable to the present edition in which notwithstanding constant and severe illness the author spared no pains to correct errors, remove inaccuracies and bring the whole of the diseases up to the present advanced state of medical science.

His warmest thanks are due to Munshi Mohommad Kadir Ali Khan Soofi, for correcting the proof-sheets while they were going through the press.

AGRA;
1st January, 1906.

THE AUTHOR.

PREFACE TO THE THIRD EDITION.

The last edition having been exhausted in a little over 2 years, the author, in consideration of the large and urgent demands for the book, has prepared this the 3rd edition which he has tried to make worthy of the success which has attended its predecessors. Although the number of pages have decreased, still new matter has been inserted, room being found for it by placing the book in smaller type. The rapid and unexpected sale of the 2nd edition rendered it necessary for the present to be printed as quickly as possible, but still there was a delay of about 5 months during which the book was out of print and this delay will perhaps be excused when it is remembered what time and trouble are needed for an attempt to bring a book like this upto date and to make the needful alterations and additions.

The author spared no pains, notwithstanding ill-health and frequent calls upon his time, in thoroughly revising the book with the help of one of his former pupils (now Hospital Assistant Kazi Muhammad Fasihullah Usmani) to whom his warmest acknowledgments are due; and it is hoped that the present edition will receive the same meed of favor that has been awarded in the past to its predecessors.

AGRA MEDICAL SCHOOL;
1st November, 1892.

THE AUTHOR.

PREFACE TO THE FOURTH EDITION.

The favour and appreciation with which the last edition was received by the public, and the short space of time in which it was exhausted made the present edition necessary. It has been carefully revised throughout and many parts have been re-written; the chapters on nervous system have been improved and adapted to the modern advance of medical science, several nervous diseases have been inserted for the first time, serum-therapy has also been given where necessary; so that every endeavour has been made to make it worthy of the success which has attended its predecessors.

The author's warmest thanks are due to Shaikh Amir-ud-din Ahmad for printing and correcting the proof-sheets.

AGRA;
1st February, 1900.

THE AUTHOR.

PREFACE TO THE SECOND EDITION.

This is the second and enlarged edition of a book which has already been received with considerable favour at Agra and abroad. The first edition which was complete in two volumes was published in 1886 and was exhausted within a year and-a-half.

The reception of the first edition and numerous applications for its republication have made the author desirous of rendering the work more deserving of the favour accorded to it by students of medicine.

Notwithstanding ill-health, and constant and pressing engagements he has read carefully every line of the book, correcting idioms, supplying deficiencies and introducing the latest improvements which have been made in this department of the medical science, especially in Physical Diagnosis, Sphygmography and Hygiene. Many new diagrams have been added, and thicker paper and bolder type have been supplied.

No apology is necessary for the bulk of a work on Medicine. All that need be said here is that to obviate the inconvenience caused by applications for separate volumes the two volumes of the first edition have been made into one.

All the standard works on medicine and many monographs on special diseases have been referred to in the revision of this book, and the author has frequently had recourse to the pages of Robert's Hand-book on medicine, notably to the chapters on diseases of the chest.

In conclusion, the author desires to record his indebtedness to Hospital Assistant Joti Pershad (quondam pupil) for the valuable services rendered by him at every stage of the work. His best thanks are also due to his pupil Mohummed Abdulla Khan for looking over the proof-sheets, and to Moulvi Emamud-din for superintending the printing of the book in his press and for many useful suggestions.

AGRA MEDICAL SCHOOL;
1st April, 1889.

THE AUTHOR.

PREFACE TO THE FIRST EDITION.

The work now published is in substance the author's lectures on the Principles and Practice of Medicine first prepared in 1875, and regularly delivered every year with various alterations and additions to the students of the Agra Medical School.

Its publication has been suggested by the author's pupils who have often expressed to him the want of a suitable text-book in Urdu embodying the views of the more eminent European physicians both as regards the pathology and treatment of disease.

The works of Tanner, Roberts, Reynolds, Aitken, Morehead and others have been freely consulted, while at the same time the author has ventured to give the result of his experience in the treatment of many of those diseases more frequently met with in Indian hospital practice, and it is hoped that the whole will be found up to the present advanced state of medical science.

The use of Arabic and Persian words to express the meaning of English terms for which no equivalent can be found in Urdu has to a great extent been avoided, and the English words themselves have been inserted with an accompanying transliteration of each word in its Urdu Character. These will be readily understood by students of the Hospital Assistant Class who now are expected to have a certain knowledge of the English language.

Finally, the author express his obligations to Assistant Surgeon Mokund Lall, Honorary Assistant Surgeon to His Excellency the Viceroy, and lecturer on Materia Medica in this school, for many valuable suggestions in bringing out the book, and also to Dr. Hilson, the Principal, for his advice and encouragement during its preparation.

His best thanks are also due to Hospital Assistant Syed Gholam Hosain, for revising the Urdu, as well as to Moulvi Emamud-din, Curator of the Museum of the Agra Medical School for his exertion in correcting the proof-sheets while the book was going through the press.

AGRA MEDICAL SCHOOL;
10th February, 1882.

THE AUTHOR.

To

A. H. HILSON ESQ., M. D., C. I. E.,

DEPUTY SURGEON-GENERAL, HER MAJESTY'S FORCES,

LATE PRINCIPAL OF THE AGRA MEDICAL SCHOOL

AND

CIVIL SURGEON, AGRA.

This Book is didiqated

AS A MARK OF RESPECT

AND

IN ADMIRATION OF HIS HIGH PROFESSIONAL ATTAINMENTS

BY HIS

OBEDIENT SERVANT

THE AUTHOR.

PRINCIPLES & PRACTICE

OF

MEDICINE

IN URDU

BY

ROY BAHADUR

NOBIN CHANDRA CHAKRAVARTI,

LICENTIATE IN MEDICINE AND SURGERY OF THE CALCUTTA UNIVERSITY.
RETIRED SENIOR ASSISTANT SURGEON,

LATE LECTURER ON THE PRINCIPLES & PRACTICE OF MEDICINE & CLINICAL MEDICINE IN THE AGRA MEDICAL SCHOOL

AND

PHYSICIAN TO THE THOMASON HOSPITAL, AGRA.

Fifth Edition.

REVISED AND ENLARGED.

Agra:

MUFID-I-AM PRESS.

1906.

~~All rights reserved.~~

PRINCIPLES & PRACTICE

OF

MEDICINE

IN URDU

BY

ROY BAHADUR

NOBIN CHANDRA CHAKRAVARTI,

LICENTIATE IN MEDICINE AND SURGERY OF THE CALCUTTA UNIVERSITY,
RETIRED SENIOR ASSISTANT SURGEON,

LATE LECTURER ON THE PRINCIPLES & PRACTICE OF MEDICINE & CLINICAL MEDICINE IN THE AGRA MEDICAL SCHOOL

AND

PHYSICIAN TO THE THOMASON HOSPITAL, AGRA.

Fifth Edition.

REVISED AND ENLARGED.

Agra:

MUFID-I-AM PRESS.

1906.

All rights reserved.